

**A STUDY ON DOCUMENTATION ON SIDDHA DIAGNOSTIC
METHODS FOR VALI GUNMAM IN THE CONTEXT OF
ENVAGAI THERVUGAL**

DISSERTATION SUBMITTED BY

Dr. S. EMIMA

(Reg.No.321615006)

TO

THE TAMIL NADU DR. M.G.R. MEDICAL UNIVERSITY

CHENNAI – 32

For the Partial fulfillment for Award of the Degree of

DOCTOR OF MEDICINE (SIDDHA)

(Branch V – P.G. NOI NAADAL)



DEPARTMENT OF NOI NADAL

GOVERNMENT SIDDHA MEDICAL COLLEGE

PALAYAMKOTTAI – 627 002.

OCTOBER - 2019

**GOVERNMENT SIDDHA MEDICAL COLLEGE AND HOSPITAL,
PALAYAMKOTTAI, TIRUNELVELI - 627002,
TAMIL NADU, INDIA.**

Ph: 0462-2572736/2572737/2582010

Fax: 0462 2582010

DECLARATION BY THE CANDIDATE

I hereby declare that this dissertation entitled “**A STUDY ON DOCUMENTATION ON SIDDHA DIAGNOSTIC METHODS FOR VALI GUNMAM IN THE CONTEXT OF ENVAGAI THERVUGAL**” is a bonafide and genuine research work done by me under the guidance and supervision of **Prof. Dr. S. VICTORIA, MD(s)**., Post Graduate Department of Noi Naadal, Government Siddha Medical College and Hospital, Palayamkottai and the dissertation has not formed the basis for the award of any other Degree, Diploma, Fellowship or other similar title.

Date :

Place :

Signature of the Candidate

Dr. S. EMIMA

**GOVERNMENT SIDDHA MEDICAL COLLEGE AND HOSPITAL,
PALAYAMKOTTAI, TIRUNELVELI - 627002,
TAMIL NADU, INDIA.**

Ph: 0462-2572736/2572737/2582010

Fax: 0462 2582010

CERTIFICATE

Certified that I have gone through the dissertation submitted by **Dr. S. EMIMA** (Reg. No: **321615006**) with the title “**A STUDY ON DOCUMENTATION ON SIDDHA DIAGNOSTIC METHODS FOR VALI GUNMAM IN THE CONTEXT OF ENVAGAI THERVUGAL**” a student of Final **DOCTOR OF MEDICINE (SIDDHA)** , Department of Noi Naadal (Branch - V) of the GOVERNMENT SIDDHA MEDICAL COLLEGE AND HOSPITAL, PALAYAMKOTTAI. This dissertation does not represent or reproduce the dissertation submitted and approved earlier.

Date :

Place:

HEAD OF THE DEPARTMENT
DEPARTMENT OF NOI NAADAL

**GOVERNMENT SIDDHA MEDICAL COLLEGE AND HOSPITAL,
PALAYAMKOTTAI, TIRUNELVELI - 627002,
TAMIL NADU, INDIA.**

Ph: 0462-2572736/2572737/2582010

Fax: 0462 2582010

BONAFIDE CERTIFICATE

This is to certify that the dissertation entitled “**A STUDY ON DOCUMENTATION ON SIDDHA DIAGNOSTIC METHODS FOR VALI GUNMAM IN THE CONTEXT OF ENVAGAI THERVUGAL**” is a bonafide work done by **Dr. S. EMIMA** (Reg. No: 321615006), Government Siddha Medical College and Hospital, Palayamkottai, in partial fulfillment of the University rules and regulations for award of **MD(s) - NOI NAADAL (Branch - V)** under my guidance and supervision during the academic year 2016-2019

Name and Signature of the Guide:

Name and Signature of the Head of the Department:

Name and Signature of the Principal:

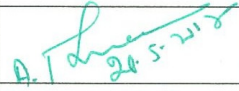
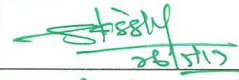

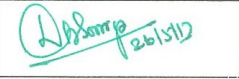
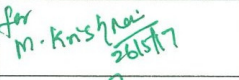

**GOVERNMENT SIDDHA MEDICAL COLLEGE
PALAYAMKOTTAI**

SCREENING COMMITTEE

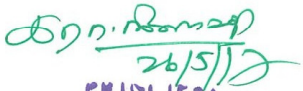
DEPARTMENT OF NOI NAADAL

Candidate Registration No.....

This is to certify that the dissertation topic **A study on documentation on siddha diagnostic methods for Vali Gunmam in the context of Envagai Thervugal** has been approved by the screening committee.

Branch	Department	Name	Signature
1	Pothu Maruthuvam	Prof. Dr.A.Manoharan. MD(s),	
2	Gunapadam	Dr.A.Kingsly MD(s), Associate Professor	
3	Sirappu Maruthuvam	Prof. Dr.A.S.Poongodi Kanthimathi MD(s),	
4	Kuzhandhai Maruthuvam	Prof. Dr.D.K.Soundararajan. MD(s),	
5	Noi Nadal	Prof. Dr.S.VictoriaMD(s),	
6	Nanju Nool Maruthuvam	Prof. Dr.M.Thiruthani. MD(s),	

Remarks:


26/5/12
PRINCIPAL
Govt. Siddha Medical College,
Palayamkottai.

**INSTITUTIONAL ETHICAL COMMITTEE,
GOVERNMENT SIDDHA MEDICAL COLLEGE,
PALAYAMKOTTAI, TIRUNELVELI- 627002,
TAMIL NADU, INDIA.**

Ph: 0462-2572736/2572737/2582010

Fax: 0462-2582010

Email ID: gsmc.palayamkottai@gmail.com

R.No.GSMC/5676/P&D/Res/IEC/2014

Date: 29.05.2017

CERTIFICATE OF APPROVAL

Address of Ethical Committee	Government Siddha Medical College, Palayamkottai-627002, Tirunelveli district.
Principal Investigator	Dr. S. Emima, M.D(s) , First year, Department of Noi Naadal Reg. No:
Guide	Prof. Dr.S.Victoria, M.D(s) , Head of the Department, P.G. Dept. of Noi Naadal Government Siddha Medical College and Hospital, Palayamkottai - 627002, Tirunelveli District.
Dissertation Topic	A study on documentation on siddha diagnostic methods for Vali Gunmam in the context of Envagai Thervugal
Documents Filed	(1) Protocol (2) Data Collection form (3) Patient Information Sheet (4) Consent Form
Clinical/Non Clinical Trial Protocol	Clinical Trial Protocol - Yes
Informed Consent Document	Yes
Any other Document	Case sheet, Investigation documents
Date of IEC Approval & its Number	GSMC /IV-IEC/2017/BR-V/35/29.05.2017

We approve the trial to be conducted in its presented form.

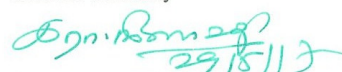
The Institutional Ethical Committee expects to be informed about the process report to be submitted to the IEC at least annually of the study, any SAE occurring in the course of the study, any changes in the protocol and submission of final report.

Chairman



Prof. Dr.M. Murugesan, M.D(s)

Member Secretary



Dr. R. Neelavathy, MD(s),Ph.D.,

ACKNOWLEDGEMENT

First and Foremost, I thank my **almighty God Jesus, my beloved Pastor Justin dass and Siddhars** for showering their grace upon me, with immense blessings in all my endeavors.

I express my sincere gratitude to **Vice Chancellor**, The Tamil Nadu DR. MGR Medical University for conceding permission to carry out the research project.

I express my sincere thanks to **Professor. Dr. R. Neelavathy MD(S),PhD.**, former Principal, Government Siddha Medical College, Palayamkottai, Tirunelveli, Tamil Nadu for granting permission to carry out the research project.

I would like to express my sincere gratitude to my Principal, Head, Noi Naadal Department, and my guide **Dr. S. Victoria MD(S)**, for generous support, patience and systemic guidance she has provided throughout my research.

I would like to express my sincere heart-felt gratitude to **Dr. S. Sundararajan MD(S)**, for providing valuable guidance, most enthused and support whenever required.

I wish to convey my sincere gratitude to **Dr. M. Krishnaveni MD., PhD., Dr. M. Sankararama Subramanian, MD(S)**, AMO, Government Headquarters Hospital, Thuthukudi, **Dr. B. Senthil Selvi, MD(S)**, AMO, Thenthiruperai, Thuthukudi district, **Dr. Sri Ram, MD(S)**, **Dr. A. Anbumalar, MD(S)**, for giving immense support during the selection of patients.

My heart-felt thanks to **Dr. R. Meenatchisundaram, MD(S)**, **Dr. M. Muthukumaran, MD(S)**, **Dr. A. Balamurugan, MD(S)**, Department of Noi Naadal, Government Siddha Medical College, Palayamkottai, Tirunelveli for giving support and sharing knowledge.

I express my grateful thanks to **Dr. K. Swaminathan, MD.**, Department of Pathology, Government Medical College, Tirunelveli.

I express my gratitude to the Librarian **Mrs. T. Poongodi.**, M.Lis, M.Phil, and Library attended **Mrs. K. Mageshwari**, GSMC, Palayamkottai for her support in providing referral books.

I express my gratitude to the patients and who were the back bone of the clinical trial.

I take this opportunity to express the profound gratefulness from my bottom of the heart to my beloved **Parents** and my Husband **Mr. M. Sam M.Sc.**, for their love and support.

I express my lovable thanks to my son **Elvin Shalom Sam** for making me energetic by his smile to do this work.

I would express my special thanks to my lovable **Mr. S. Paulraj** B.E., and Mr. S. Daniel M.Sc., and family for support and encouraging me to this study.

I would like to express my deepest gratitude to **Dr. K. Hina Firdouse, Dr. V. Manjula, Dr. G. Mohana Prabha, Dr. M. Suguna, Dr. G. Dhineshraman, Dr. S. Pranav Dheenathayalan Dr. V. Dhivya** and **Dr. N. Bharathi** for their moral support for this study.

My heartfelt gratitude to all my colleagues for their helps and support entire period of the study.

I would like to acknowledge every one whose names are not mentioned individually for their support and encouragements to bring this dissertation to successful completion.

Last but not least I thanks to Maharaja DTP Services to make this work easier and finishing this work.

CONTENTS

S.NO	TABLE OF CONTENTS	PAGE NO
1.	INTRODUCTION	1
2.	AIM AND OBJECTIVES	4
3.	ELUCIDATION ABOUT THE DISSERTATION TOPIC	5
4.	REVIEW OF LITERATURE	8
5.	THEORETICAL VIEW OF DISSERTATION	17
	i) Siddha Anatomy	17
	ii) Siddha Physiology	20
	iii) Siddha Pathology	31
	iv) Modern Anatomy and Physiology	34
	v) Modern Pathology	38
6.	ETIOPATHOGENESIS OF THE DISEASE	41
7.	EVALUATION OF THE DISSERTATION TOPIC	42
8.	DIAGNOSTIC METHODOLOGY	45
9.	NOI KANIPPU VIVATHAM	50
10.	INTERPRETATION	51
11.	OBSERVATION AND RESULTS	54
12.	DISCUSSION	86
13.	LINE OF TREATMENT AND DIETARY REGIMEN	88
14.	SUMMARY	89
15.	CONCLUSION	90
16.	BIBLIOGRAPHY	91

	ANNEXURES	
	a) Consent Form	
	b) Patient Information Sheet	
	c) Proforma	
	d) Research Methodology Certificate	
	e) CME Certificate	
	f) Journal Certificate	



The Tamil Nadu Dr. M.G.R. Medical University

69, Anna Salai, Guindy, Chennai - 600 032.

This certificate is awarded to Dr/Mr/Mrs.....**S.E.M.M.A**.....

for participating as *Resource Person / Delegate in the XXIII Workshop on*

“RESEARCH METHODOLOGY & BIOSTATISTICS”

Organized by the Department of Siddha,

The Tamil Nadu Dr. M.G.R. Medical University from 6th to 10th March 2017.


Dr. N. KABILAN, M.D.(Siddha)
PROF & HEAD
Dept of Siddha


Dr. T.BALASUBRAMANIAN M.S.,D.L.O.,
REGISTRAR


Prof. Dr. S.GEETHALAKSHMI, M.D.,Ph.D.,
VICE CHANCELLOR

GOVERNMENT SIDDHA MEDICAL COLLEGE & HOSPITAL

PALAYAMKOTTAI



CONTINUING MEDICAL EDUCATION PROGRAMME

This is to certify that Dr S. EMIMA has participated in the CME programme held on 25-6-18 at Conference Hall, Special Therapy Wing, Govt. Siddha medical college, Palayamkottai.

This programme is focussed on "Siddha Maruthuva Murai Parisothanaigal"

CERTIFICATE
OF
PARTICIPATION

S. Victoria
26/6/18

Prof. Dr. S. Victoria MD(S)

(Head of the department)

Sgn. R. Neelavathy

Prof. Dr. R. Neelavathy MD(S) PhD

(Principal)

GOVERNMENT SIDDHA MEDICAL COLLEGE & HOSPITAL
PALAYAMKOTTAI

CME PROGRAMME

Conducted by
SIRAPPU MARUTHUVAM
DEPARTMENT
GSMCH - PALAYAMKOTTAI

Organised by



S.No: 066

CERTIFICATE

This Certifies that

Dr. S. Emima

.....
has participated in Continuing Medical Education on "AYUSH External Therapies-II"
held at GSMCH, Palayamkottai on Dec, 4 2018

A.S. Poongodi
Dr. A.S. Poongodi Kanthimathi MD (s).,
Head - Dept. of Sirappu Maruthuvam

[Signature]
Authorised Signatory
VAIDYARATNAM

[Signature]
Dr. R. Neelavathy MD (s), Ph.D.,
Principal



International Journal of Reverse Pharmacology
& Health Research

INTERNATIONAL JOURNAL OF REVERSE PHARMACOLOGY AND HEALTH RESEARCH

ISSN 2589 - 3343

A Peer Reviewed Interdisciplinary Medical Journal

CERTIFICATE OF PUBLICATION

The board of "International Journal of Reverse Pharmacology and Health Research"
(ISSN 2589-3343, www.ijrphr.com) is hereby awarding this certificate to Corresponding author

Dr Emima S

in recognition of the publication of the Research/Review Paper entitled

A Review Article About Medicated Oil And Procedures For Oilbath

CODENJ: IJRPHR



Published in Volume 2 , Issue 2 , Apr-Jun, 2019



Council of
Science Editors



STOCKHOLM
UNIVERSITY PRESS
COMMITTEE ON PUBLICATION ETHICS



Editor-in-Chief
(Dr. Vijila Chandrasekar)



Reverse Publications
S I N C E 2 0 1 0

Member Editorial Board



A Review on Medicated Oil and Procedures for Oil bath

Emima S^{1*}, Dhivya V¹, Victoria S²

¹PG Scholar, ²Professor & Head of the Department, Department of Noinadal, Government Siddha Medical College, Palayamkottai, Tamilnadu, India

Abstract

An ancient traditional habit followed in Tamil Nadu is oil bath using medicated oil. In siddha system it is used as a traditional habit and also a pre-treatment procedure. The benefits of medicated oil is used for diseases should not affect the body, give strength and energy to *panchentriyangal* (eyes, ear, nose, body, mouth) and maintain good condition of head and knees and relieve headache. Moreover it gave *tejas* to the body. In siddha, oil bath is used for treatment purpose and says some medications rules to follow like to avoid day sleep and cool foods and should use the hot water for oil bath. Based on the oils and medicated acts, they should use the specific bath powder only. They denote the particular time for oil bath in different months.

Keywords

Oil Bath, Siddha System, Medicated Oil, Bath Powder.

Address for correspondence:

Emima S

¹Post Graduate Scholar, Department of Noinadal, GSMC, Palayamkottai, Tamilnadu, India

CODENJ : IJRPHR

This is an open access journal, and articles are distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-Non Commercial-ShareAlike 4.0 License, which allows others to remix, tweak, and build upon the work non-commercially, as long as appropriate credit is given and the new creations are licensed under the identical terms.

For reprints contact: publisher@ijrphr.com

To access this article online

Website : <http://www.ijrphr.com/>

DOI : 10.121/ijrphr/02.0203.334

Quick response code



Introduction

In fast paced life, humans are facing hazardous illness in their body. This hymn denotes two things. One is protection of health of individual and second is alleviation of diseases of a patient. Here healthy individual means *mukutras* (vatham, pitham and kabam) are in normal state. Due to the changes in food style and lifestyle, the *uyirathukal* (vatham, pitham and kabam) of human body get altered i.e. diseased condition.

How to cite this article:

Emima S, Dhivya V, Victoria S, A Review on Medicated oil and Procedures for Oil bath, International Journal of Reverse Pharmacology and Health Research, 2019, 2(2), 78-82.

Received: February, 2019.

Accepted: May, 2019.



INTERNATIONAL JOURNAL OF REVERSE PHARMACOLOGY AND HEALTH RESEARCH

ISSN 2589 - 3343

A Peer Reviewed Interdisciplinary Medical Journal

CERTIFICATE OF PUBLICATION

The board of "International Journal of Reverse Pharmacology and Health Research"
(ISSN 2589-3343, www.ijrphr.com) is hereby awarding this certificate to Co-author

Dr Emima S



in recognition of the publication of the Research/Review Paper entitled

***Literature review on diet regimen mentioned in Siddha Medicine
based on Thehiyin Ilakkanam, Kala Ozhukkam and Gunam***

CODENJ: IJRPHR

Published in Volume 2 , Issue 2 , Apr-Jun, 2019



Council of
Science Editors



STOCKHOLM
UNIVERSITY PRESS
COMMITTEE ON PUBLICATION ETHICS



Editor-in-Chief
(Dr. Vijila Chandrasekar)



Reverse Publications
S I N C E 2 0 1 0

Member Editorial Board



Literature review on diet regimen mentioned in Siddha Medicine based on *Thehiyin Ilakkanam, Kala Ozhukkam* and *Gunam*

Dhivya V^{1*}, Emima S¹, Victoria S²

¹PG Scholar, ²Professor & Head of the Department, Department of Noinadal, Government Siddha Medical College, Palayamkottai, Tamilnadu, India

Abstract

Food is important for all living organisms. Eating a variety of healthy food promotes good health and helps to prevent against diseases. It gives nutrients to the body. Nowadays lifestyle modifications and westernized adaptations lead to many diseases. Siddhars, the ancient scholars of tamilnadu explained briefly about the diet regimen to be followed for a healthy and energetic life according to individual thehi's, changes of climate condition and also based on character. The so called diet regimen is not followed nowadays may be due to lack of knowledge so this research is focused on collecting the information's about the diet regimens proposed by siddhars in various classical literatures and presenting in the way of reaching the common people in a more effective way for maintaining good health. In this research need of balance of protein, fat, carbohydrates, fiber, vitamins and minerals in our diets to sustain a healthy body will be discussed along with the diet regimen of ancient siddhars to lead a healthy life.

Keywords

siddha pathology, noi iyal, thehi illakanam, siddha medicine

Address for correspondence:

Dhivya V

¹Post Graduate Scholar, Department of Noinadal, GSMC, Palayamkottai, Tamilnadu, India

CODENJ : IJRPHR

This is an open access journal, and articles are distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-Non Commercial-ShareAlike 4.0 License, which allows others to remix, tweak, and build upon the work non-commercially, as long as appropriate credit is given and the new creations are licensed under the identical terms.

For reprints contact: publisher@ijrphr.com

To access this article online

Website : <http://www.ijrphr.com/>

DOI : 10.121/ijrphr/02.0203.333

Quick response code



Introduction

Siddha system is a traditional system of Indian medicine. Siddha system of medicine treats disease and also prevents diseases. Siddhars also told about lifestyle for healthy life. Food is daily need for human to provide energy and maintain life or stimulate growth. Food provides a range of different nutrients to the body. Nowadays food styles are changed. Many diseases such as obesity, diabetes, heart disease etc., were caused by life style modifications. So the need to focus ancient diet regimens followed by siddhars becomes necessary to maintain healthy life. So this research discuss the diet plan as per *thehi ilakkanam*, *kalaozhukkam* and our *gunam* to lead a wonderful healthy life.

How to cite this article:

Dhivya V, Emima S, Victoria S, *Literature review on diet regimen mentioned in Siddha Medicine based on Thehiyin Ilakkanam, Kala Ozhukkam and Gunam*, International Journal of Reverse Pharmacology and Health Research, 2019, 2(2), 78-82.

Received: February, 2019.

Accepted: May, 2019.

1.INTRODUCTION

The *Siddha* system of medicine is the first system to emphasis health as a perfect state of physical, mental, social, and spiritual components of human beings. The word *siddha* comes from *siddhi* which means an object to be attained or perfection of heavenly bliss. The eight super natural powers, those who attained or achieved those powers are known as *siddhars*.

‘HEALTH IS WEALTH’

According to the world health organization, health is state of complete physical mental, spiritual and social well-being and an absence of disease or infirmity.

Siddhar means a word from the root *sidh* (fulfilment achievement) or *cit* (consciousness) *siddha* means the realself in its disembodied liberated state . The term *siddha* has been differently employed in different context in Hindu Mythology the *siddhars* categories of celestial begins. *Siddha* system in traditional system and it spreads all over the world.

Siddhars believed five elements are the basis of the universe and every human being.our ancient literature *tholkapiyam* also accepts the concepts of *siddhars*.

“அண்டத்திலுள்ளதே பிண்டம்
பிண்டத்திலுள்ளதே அண்டம்
அண்டம் பிண்டமும் ஒன்றே
அறிந்து தான் பார்க்கும் போதே”

According to *siddha* philosophy man is considered as the microcosm. Universe is considered as macrocosm. It shows to human body is replica of the universe.

In course of its evolutions which proceeded by stages with advances and halts medicine has drawn richly from the traditionally cultures of which it is a part and later from biological and natural sciences and more recently from social an behavioural sciences. This medical systems are truely origin from india.

Siddha system considers body as a whole made of five elements viz. mann, neer, thee, vayu and aagayam which are fundamental principles of creation ,protection and destruction.the forces behind the three are respectively refered to as vali,azhal,and iyyam.In health their respective ratio is 1:1/2:1/4.Any imbalance in the ratio causes disease,The principle of *siddha* system seems to reason and solution for the onset of any disease in the human body.

The word Noi Naadal, Noi Mudhal Naadal in the ancient texts denotes the approach the disease and determination of the etiology of the disease. Siddha concepts for diagnosis is to investigate the cause of the disease, the sign and symptoms, complication if any and pathological tissue changes.

It is also a study of evolution of man & human knowledge down the age of biographies of eminent individual who developed medicine of the discoveries and invention in different historical periods and of ever changing concepts goals and objectives of medicine .

The more important goals of the medical world have emerged now are prevention of disease, promotion of health and improvement of the quality of life of individuals and group or communities.

This is what saint Thiruvalluvar says,

“மிகினும் குறையினும் நோய்செய்யும் நூலோர்
வளிமுதலா எண்ணிய முன்று.”

Noi naadal Noi mudhal naadal indicate the approach to the process of diagnosis of siddhars

“நோய் நாடிநோய் முதல்நாடி அதுதணிக்கும்
வாய்நாடி வாய்ப்பச் செயல்.”

Noi Naadal – to find out the disease

Noi mudhal naadai – to find out the etiology of the disease

In these ancient times, when no modern equipments had been invented, what the medical man of those days would have followed to arrive at a diagnosis?. The answers is the miraculous way of diagnosing the disease by “Ennvagai thervugal: where the physician was able to access the pathology of disease through his sense organs .special sense and interrogation.

“மறுப்ப துடல்நோய் மருந்தென லாகும்
மறுப்ப துளநோய் மருந்தெனச் சாலும்
மறுப்ப தினிநோய் வாரா திருக்க
மறுப்பது சாவையு மருந்தென லாமே”

The diagnosis of disease involve identifying its causes identification of causative factors is through the examination of pulse, urine, eyes, study of voice, colour of body, tongue and status of the digestive system. The system has worked out detailed procedure of urine examination which includes study of its colour, smell,

density, quantity and oil drop spreading pattern. It's holistic in approach and the diagnosis involves the study of person as a whole as well as his/her disease.

This Dissertation work laid emphasis on the diagnostic method of siddhars and author has chosen the topic Vali gunmam mentioned in Yugi vaithiya chinthamani for the dissertation work.

2. AIM AND OBJECTIVES

2.1 AIM:

The main aim is to study the documentation of Vali gunmam in context of Ennvagai thervugal

2.2 Objectives:

The following objectives have been drawn

- Primary Objective
- Secondary Objective

1. Primary objective:

- To document the existing patterns of Envagaithervukal in VALI GUNMAM disease

2. Secondary objective

- To document the existing patterns of neerkuri and neikkuri in VALI GUNMAM disease
- To document the existing patterns of Thekkiillakanam in VALI GUNMAM disease

3. ELUCIDATION OF THE DISSERTATION TOPIC

வலிகுன்மம்

திமிராகவயிறுறுந் திரையுமேனி

செடமுனைந்துகருத்தமியுஞ் சிதறுந் தூக்கம்

வயிராகதயிறிறைத்துமுன்போலாகும்

வருத்தமாயசனமிகத் தானுஞ் செல்லா

முயிராகவிலாவதனிற் சொருக. லாகு

முதுகுதண்டுவலிகாணுமிடுப்புநோவாம்

கயிராகக் காயமதுகடுப்புக் காணும்

கனசுரமரய்ப் பொய்ப்பசியுங் காணுங் காணே

- யூகி வைத்திய சிந்தாமணி

1.	வயிறு	வயிறு – belly	TVS, Vol-5, Pg no.997
2.	ஊறும்	பில்லி, சூனியத்தினாலும் உடம்பில் ஏற்படும் பொறுக்க முடியாத தினவு- An unbearable itching sensation due to the mischief of evil spirits	TVS, Vol-1, Part- II, Page no.1368
3.	திரை	திரைவு – Wrinkles of the skin due to old age. சுருக்கம், மேற்றோல் (அ) சவ்வு சுருக்கம் - Fold of the outer skin or mucus membrane.	TVS, Vol-4, Part- II, Page no.1122
4.	சடம்	மாமிச உடம்பு – Physical body வயிறு – Stomach உடல் - Body சோம்பல் - Illness	TVS, Vol-3, Part- II, Page no.1783
5.	உளைதல்	வயிறு உளைதல் - Suffering from colic (or) gripping pain as in dysentery.	TVS, Vol-1, Part- II, Page no.1273
6.	தூக்கம்	நித்திரை – sleep சோம்பல் - Laziness	TVS, Vol-1, Part- II, Page no.1262

7.	வருத்து	நோகப்பண்ணு – Cause pain	TVS, Vol-1, Part- II, Page no.1011
8.	அசனம்	உணவு – Food உண்ணல் - Eating சோறு – Boiled rice பசி – Hunger	TVS, Vol-1, Part- I, Page no.106
9.	விலா	பழு – Ribs விலாப்பக்கம் - Sides of the body	TVS, Vol-5, Part- I, Page no.1156
10.	சொருகு	குன்மத்தை போக்கும் மருந்து – Medicine curing indigestion	TVS, Vol-4, Part- I, Page no.631
11.	முதுகுதண்டு	முதுகின் நடுவே உள்ள மணிக்கோவையை போன்ற எலும்பு – The vertebral column	TVS, Vol-5, Part- I, Page no.838
12.	காயம்	உடம்பு – Body அடித்தல், வழுவுறல், மொத்துண்டல் முதலியவைகளினால் ஏற்படும் புண் (அ) விரணம் - A wound or an injury from blow, bruise, contusion, etc.,	TVS, Vol-2, Part- I, Page no.718
13.	கடுப்பு	வேதனை, அழற்சி, வலி, உளைதல் முதலியவைகளை குறிக்கும் பொதுப்பெயர் - Common term indicating inflammation, irritation, rheumatic pain, vital action in muscles etc.	TVS, Vol-2, Part- I, Page no.93
14.	சுரம்	காய்ச்சல் - Fever	TVS, Vol-4, Part- I, Page no.253

15.	பெய்ப்பசி	<p>அசீரண நோயினால் ஏற்படும் பசி, மண்ணீரலில் இருந்து வாத நீரானது அளவிற்கு அதிகமாய் இரைப்பையில் விழுவதினால் காணும் பசி – Dyspeptic hunger</p> <p>இயற்கைக்கு விரோதமான பசி – Deprived (or) unnatural appetite</p>	<p>TVS, Vol-5, Part- I, Page no.612</p>
-----	-----------	--	---

4. REVIEW OF LITERATURES

In Yugi vaithiya chinthamani Vali gunmam has been mentioned

ETIOLOGIC FACTORS

Due to increase in vaatha thodam

According to **THERAIYAR**

“தொடர்வாத பந்தமலாது குன்மம் வராது”

- நோய்நாடல்

The line denotes the vali gunmam arises due to continuing affects of vaatha

According to PARASASEKARAM

வாதத்தினாற் தோற்றுவன

“வாதமே கதித்த போது வாய்வு மெழுப்பி மீளுப்பு

வாதமே யிரும லாகித் தொடர்ந்திடுஞ் சன்னி வாதம்

பேதமே செய்கி ராணி பெருவயி றுதர தோஷம்

பேதவே தோன்று மென்று பெருந்தவே முனிவர் சொன்னார்

- பரராசசேகரம் வாத ரோக நிதானம்.

வாதம் அதிகரிக்கும் போது வாய்வு அதிகரிக்கும்.

- Increased vayu
- Cough
- Sanni vatham
- Dysentery
- Ascities
- Abdominal diseases

Factors which promotes vatham

According to PARARASASEKARAM

“தொழில் பெறு கைப்புக் கார்த்தல் துவர்த்தல் விஞ்சுஞ் சோறும்

பழயதாம் வரகு மற்றைப் பைந்தினை யருந்தினாலும்

எழில் பெற பகலுறங்கி இரவினிலுறங்கா தாலும்

மழை நிகழ் குழலினாலே வாதங் கோபிக்குங் காணே.”

- Excessive intake of bitter ,pungent, astringent taste
- Unhealthy food habits
- Excessive sleep during day time and not in night
- Heavy intake of food
- Starvation

According to Noi naadal noi mudhal naadal

“புளிதுவர் விஞ்சங் கறியாற் பூரிக்கும் வாதம்”

- வெண்பா

Pulippu ,thuvarpu,and astringent rich foods will increase vaatham

ETIOLOGY OF GUNMAM

Yugi vaithiya chinthamani saint Yugi says

Two main reasons

- Personal habits
- Mental habits

According to yugi muni

“செய்யான குன்மத்தினுற் பத்தி தன்னைச்

செப்பிடவே துவர்ப்பான புசிப்பானாலும்

மையான மங்கையுடன் மார்க்கத்தாலும்

வகையாக கிழங்குவகை யருந்தலாலும்

உய்யான மிளகுகா யுரைப்பினாலும்

ஊறுபசியை யடக்கிடினு மந்தத்தாலும்

தையான சண்டாள கோபத்தாலும்

சலிப்பாலும் குன்மம் வந்து தங்கும் பாரே.

- யுகி வைத்திய சிந்தாமணி

குன்மம் உண்டாகும் வழியைக் கூறுவேன் கேட்பாயாக. அதிகமாக துவர்ப்புள்ள உணவுகளை உண்பதாலும், அதிக போகத்தினாலும், கிழங்குகளை அதிகம் உண்பதாலும், மிளகாயின் காரத்தாலும் அடிக்கடி பசியை அடக்குவதாலும், கோபத்தினாலும், சலிப்படைவதாலும் குன்மம் உண்டாகும்.

According to yugi muni

பார்க்கவே குருநிந்தை பண்ணினோர்க்கும்

பாலகரை சிசுவை பட்டினிவைத் தோர்க்கும்

மார்க்கமாம் மாதாவை பிதாவை நிந்தை

வஞ்சனைதான் செய்தோர்க்கும் மடந்தைகளை

காக்கவே கற்பழித்த காழகர்க்கும்

கருதியே சிவநிந்தை பண்ணி னோர்க்கும்

ஆர்க்கவே யட்ட குன்மம் மனுகு மென்று

அறன் சொல்ல தேவி சொன்னாளறிந்து பாரே.

குரு நிந்தை செய்தோர்க்கும், சிறுவர்களை குழந்தைகளை பட்டினி போட்டோர்க்கும் தாய் தந்தையரை வஞ்சனை செய்தோர்க்கும், பெண்ணை கற்பழிப்பவர்களுக்கும், சிவநிந்தை செய்பவர்களுக்கும் எட்டுவித குன்மம் வந்தனாகும்.

Classification of Gunmam

“செய்யவே எண்குன்மச் செயலைக் கேளாய்

செய்யான வாயு குன்ம வாதகுன்மம்

எய்யவே பித்தகுன்ம மெரிகுன்ம மாகும்

ஏலான வலிகுன்மஞ் சக்திகுன்மம்

தையவே சன்னிகுன்மஞ் சேப்ப குன்மம்

சாகமாம் குன்மங்க ளெட்டு மாகும்.

கொய்யவே யதனுடைய குணங்க ளெல்லாம்

குறிப்பறிந் தொல் வொன்றாய்க் கூறுவோம்

எட்டுவித குன்மங்களின் வகைகள்

1. வாயு குன்மம்
2. வாத குன்மம்
3. பித்த குன்மம்
4. எரிகுன்மம்
5. வலி குன்மம்
6. சக்தி குன்மம்

திருகண்ட முனிவர் 8 வகையாக பிரித்துள்ளார்

1. வாத குன்மம்
2. பித்த குன்மம்
3. கப குன்மம்
4. வாத பித்த குன்மம்
5. வாத கப குன்மம்
6. பித்த சிலேத்தும குன்மம்
7. திரிதோஷ குன்மம்
8. இரத்த குன்மம்

திருமூலர் குன்மங்களை 8 வகையாகப் பிரித்து அவற்றை குற்றங்களின் அடிப்படையில்,

- வளி குன்மம்
- சூலை குன்மம்
- வலி குன்மம்

இவை மூன்றும் வளிக் குற்றத்தில் அடங்கும்.

- எரி குன்மம்

- சக்தி குன்மம்
- பித்த குன்மம்
இவை பித்த குற்றத்தில் அடங்கும்.
- கப குன்மம்
- திரிதோஷ குன்மம்
இரண்டும் அயக் குற்றத்தில் அடங்கும்.

4.1 எண்வகைக் குன்மவரலாறு:

குன்மம் வந்தகாரணந்தானேதோவெண்ணில்
குடிகெடுத்துவயிறெரிச்சல் கொண்டாபவம்
நன்னடையில்லாமனக்காடுபெருத்தபாவம்
நல்லோரைமனம் நோகப் பழித்தபாவம்
தன்மையில்லாபிற்பசிக்கவுண்டாபாவஞ்
சண்டாளதத்துவமேசெய்தபாவம்
இம்மையிலே இப்பாவம் வந்துசற்றி
யதனாலேகுன்மமெனவெடுத்தவாறே

-அகத்தியர் வகார சூத்திரம்-200

4.2 வலிகுன்மம்:

திமிராகவயிறூறுந் திரையுமேனி
செடமுனைந்துகருத்தமியுஞ் சிதறுந் தூக்கம்
வயிராகதயிறிறைத்துமுன்போலாகும்
வருத்தமாயசனமிகத் தானுஞ் செல்லா
முயிராகவிலாவதனிற் சொருக. லாகு
முதுகுதண்டுவலிகாணுமிடுப்புநோவாம்
கயிராகக் காயமதுகடுப்புக் காணும்
கனகரமரய்ப் பொய்ப்பசியுங் காணுங் காணே

According to yugivaithiyaSinthanai the Valihunmam has following symptoms.

- Abdominal bloating
- dryness of the skin
- mental confusion
- disturbed sleep
- loss of appetite
- Pain in hypochondrium. Vertebral column and hip
- Hyper pyremia
- False appetite

4.3 வளி குன்மம்:

பிகுத்தமாய் வாதகுண்மம் விளம்பகேளாய்
மிக்தானுநடைகுறையும் மலம்விடாது
உகுத்தமாமுடல்தானுமிகக்கடுக்கும்
உறக்கமொடுதியக்கமாயுழலையாகும்
தகுந்தமாஞ் சரீரமதுகனத்துத் தோன்றும்
சங்கையாமசனமிகத் தானுஞ் செல்வ
மபுத்தமாம் பலங்கேட்டால் கைகாலோயும்
பேருசாணாநாவறளுந் தலையுநோடே

- Constipation
- Fatigue
- Sleepness
- Heaviness of body
- Indigestion
- Tiredness
- Dehydration
- Thirst
- Headache

4.4அழல் குன்மம்:

நோய்பித்தகுன்மத்தினுட்பங் கேளாய்
நுனிமஞ்சணிறம்போலமுகமுமாகும்
வாஞ்சத்திவாந்தியுண்டாய் மனமறுக்கும்
மச்சமாய் நெஞ்சுதனிற் கோழைகட்டும்
காம்நெருப்பாய்த் தானிருக்குங் கைகாலோயு
காடுவெய்யிற் கண்டவன் றலையுஞ் சுற்றும்
போ முத்ரஞ் சிவந்திருக்குந் தாகாங் காணும்
மூக்கியேமலம்விழும் மூச்சுண் மமே

- Yellowish discolouration of face
- Nausea
- Vomiting
- Dullness
- Cold/Cough
- Fever

- Fatigue
- Dizziness while sitting in sunlight
- Red coloured urine
- Constipation
- Thirst
- Difficulty in breathing

4.5ஐயகுன்மம்:

உண்டாகுவாய்நீர்தானிலைப்புண்டாகும்
 உடல்வற்றிகருத்தழிவமுறத்திரைக்கும்
 வெண்டாகுபெலன் கெடுக்குமசனந் தள்ளும்
 மிக்கானதலையதுக்கும் வெளிறுமேனி
 தொண்மிகுநெஞ்சுதனிற் புகைக்கலுண்டாம்
 திடுக்கிட்டுநடுக்கலுமாந் தேகந்தானும்
 திண்டாகுந் தலையெடுங்கும் பாரமாகும்
 சிலேட்டுமாங் குன்மமென்றேசெப்பலாமே”

- Dehydration
- Weight loss
- Confusion
- Loss of strength
- Loss of appetite
- Paleness of body
- Cough

4.6குன்மம் மூக்குற்றம்:

செப்பலாஞ் சன்னிகுன்மம் செயலைக் கேளாய்
 தியக்கமொடுமயக்கமாய்க் குளிருண்டாகும்
 அப்பமாமசனமிகத் தானுஞ் செல்வா
 அடிவயிற்றிலிரைச்சலுமாம் வாய்நீருறும்
 உப்பலாய் வயிறிழியும் உஷ்ண மாகும்
 உவர்க்ககும்வாய் நெஞ்சுதனிற் புகைக் கலுண்டா
 தெப்பமாய் மூச்சதுவுஞ் சிதைந்தெழும்புந்
 தேகமெங்கும் குளிர்ச்சியுமாயாகும்போரே

- Dullness
- Fainting
- Rigor
- Loss of appetite
- Bloating of abdomen
- Increased salivary secretion
- Diarrhea
- Body heat
- Pungent taste in mouth
- Difficulty in breathing
- Chillness

4.7கால் (வாயு) குன்மம்:

பார்க்கவேவாயுகுன்மம் பகரக் கேளாய்
 பகுகியதோர் பதார்த்தங்கள் செரித்திடாது
 தேர்க்கவேயசனந்தான் செல்வாதாகும்
 துருத்திகொள் காற்றதுபோல் வயிறுமுப்பும்
 ஊர்க்கவேஉள்பெலனும் கெடுப்பதாகும்
 உடலுலரும் நடைகுறையும் ஓய்ச்சலாகும்
 வேர்க்கவேயடிவயிறுதனிலேவந்து
 மிகப்புரண்டுவில்லுப்போல் விசுத்ததே

- Indigestion
- Loss of appetite
- Bloating of abdomen
- Weakness
- Dehydration
- Fatigue
- Colic pain
- Spasmodic pain

4.8ளிகுன்மம்

திடுக்குமாமெரிகுன்மச் செயலைக் கேளாய்
 சிறுவயிற்றிலெரிந்துமே குடல் குமுறும்
 வடுக்கும்வாய் நீர்ச்சுரக்குந் தலைவலிக்கும்
 வயிற்றுக் கிறுகிறுத்தேஏப்பமாகும்
 வெடிக்குமயிர் கால்தோறும் வியர்வையாகும்

மிகப்பொருமிவயிறுகழிந் திரைச்சலாகும்
எடுக்குமேகுடலிளைக்குமிரங்காத் தன்மை
எரியுமேயுடலெங்குமிருமலாமே

- Burning in chest
- Abdominal Bloating
- Increased salivary secretion
- Headache
- Belching
- Increased sweat especially in lower limbs
- Split hair
- Diarrhea
- Flatulence
- Burning sensation
- cough

4.9வாந்திகுன்மம்:

“இருமலாஞ் சந்திகுன்மமியல்பைக் கேளாய்
ஈரலுக்குள் வெளியாகுமேக்கமாகும்
திருமலாந் தியக்கமொடுமயக்கமுண்டாம்
சிறுவலியுமுண்டாகிவாந்தியாகும்
பொருமலாம் பெலன்கெடுக்கும் மலம்விடாது
பேரான் அக்கினிதான் மிகவுண்டாகும்
செருமலாம் நடைகுறையும் அருசியாகும்
சிறுநரம்பெலாம்புடைத்துத் திமிருமாமே”

- Kind of liver disease
- Drowsiness
- Fainting
- Painful vomiting
- Flatulence
- Constipation
- Tiredness
- Dull ache

4.10. வலிகுன்மம்: வலி குன்மம் வேறு சில நூல்களில் :

According to AgathiyarrenduayirumValigunmam has

பண்டுமுன் வயிற்றைப் பற்றிப்பலப்பலவலிக்கையாலுங்
கொண்டுநின் நாகாரத்தைக் குமட்டியேபெடுக்கையாலும்
மண்டியேகாயம்வற்றிமயங்கிடஉலகத்தாலும்
வண்டுசேர் குழலினானே! வலிகுன்மவாயுனாமே

(இன்) வாயுவயிற்றைப் பற்றி வலியை உண்டாக்கும். வயிற்றைக் குமட்டும்
வாந்திஉண்டாகும். அதனால் உடம்பு இளைக்கும். இவை “வலிகுன்மவாயு”நோயாகும்.

4.10.1. வலிமகாகுன்மம்:

According Agasthiyarayulvadham - 1200

வந்தேயுதரந்தனைவலித்துவயிறுகழியும்வாந்திசெய்யும்
நொந்தேமேனிலரண்டுலர்ந்துநோவுமிகுத்துவ
தந்தமருந்துதனைமீறுந்தநகாலுடலும் வேர்வாங்கும்
வெந்தேவிழும் போமாளவும் விடாதுமகாவலிகுன்மமிதே
வயிற்றில் வலியுண்டாகிவயிறுகழியும்,வாந்தி
உண்டாகும் மேனிவறண்டுஉலர்ந்துதுன்புறம் சில
நேரங்களில் கொடுத்துள்ளமருந்தைமீறிநோய்
வலிமையுறும் இரு கால்களும் உடலும் வியர்க்கும்
உடல் சரியும் வரை இந்நோய் விடாது இருக்கும்
இதுமகாவலிகுண்மமாகும்.

4.10.2. வலிகுன்மவாயுவின் குணம் (அகத்தியர் மருத்துவம்)

பண்முமுன் வயிற்றைப் பற்றி
பலபடவலிக்குமாகில்
மண்டியேகாயம் வற்றி
மலங்கெடவலர்தலாலும்
கொண்டுநின் நாகாரத்தை
குமட்டியேபெடுக்கையாலும்
வண்டுசேர் குழலினானே
வலிகுன்மவாயுலிதாமே!

முன் வயிற்றில் வலிஉண்டாகும். நீர் மலம் இறுகும்.
உண்டஉணவுசீரணமாகாது. குமட்டிக் கொண்டுவரும். இவைவலிகுன்மயும் குணமாகும்.

5. THEORETICAL BACKGROUND OF THE STUDY

5.1 SIDDHA ANATOMY:

உடற்கூறுகள்

சீரணப்பாதை

சீரணப்பாதை என்பதுவாயிற் துவங்கி, அபானவாசல் வரைக்கும் இருக்கிற ஏறக்குறைய 20 முழுநீள முள்ள பேசிச் சவ்வாலான குழல். இது முழுவதற்கும் சளிச்சவ்வு உள்ளுறையாய் இருக்கின்றது. இதன் பலபகுதிகளுக்கும், அதற்குரிய பெயருண்டு. இதன் துவக்கமாகியவாயில், சாப்பாடு மெல்லப்பட்டு உமிழ்நீருடன் கலக்கின்றது. இதற்கு அப்பால் விழுங்கும் கருவிகளாகிய தொண்டையும், இரைக்குழலும் சாப்பாட்டை இரப்பையிற் சேர்க்கின்றன. இரைப்பையிற் சேர்ந்தபின் அது கரைந்துபக்குவம் ஆகின்றது. அப்பாற் சிறுகுடல்கள் நெடுகச் செல்கையிற் பித்தத்துடனும், கணையநீருடனுங் கலந்து, போஷிப்பிற்குரிய பங்காகிய பசமாகவும், கழியும் பங்காகிய மலமாகவும் பிரியும்.

இரைக்குழல்

வேறுபெயர் : அன்னவாகி

இது ஓர் அடிநீளமுள்ளதடித்தசவ்வுக்குழலாம், அதன் வழியாய் நாம் உண்ணும் உணவுப் பொருள்களும், நீர்ப்பொருள்களும் இரைப்பைக்குச் செல்லும்.

குழலினுடமுனைவந்துதொண்டையப்பா

குறிப்பாகமுடியுமென்றுதெரிந்துகொண்டு

அழகானஅன்னவாகிசொல்லக் கேளு

அப்பன்தொண்டையுடஅடியில் தோன்றி

பழகினதோர் இரைப்பைக்குச் செல்லுகின்ற

பண்பாகத் தடித்ததொருகுழலுக்கேதான்

கிழமானஅன்னவாகிஎன்றுபேராம்

கேள்மகனேஅதுநிற்கும் இடத்தைக் கேளே.

கேளடா இதுசுவாசக் குழலுக் கப்பா

கெடியாகபின்னிருக்கும் உண்மைபாரு

நாளடா இதன் நீளம் சொல்லக் கேளு

நலமாகஓரடிதானிருக்கும் சொன்னேன்

வாளடா இதன்வழியாய் அன்னம் முற்றும்

வளமாகச் சென்றுமே இரைப்பையில் சேர்ந்து

கேளடாசேர்ந்துதான் தேகந் தன்னை

கொற்றவனேவளர்க்குமென்றுகொழுமைபாரே^[3]

அமைப்பு :

இரைக்குழல் தொண்டையில் துவங்கி இரைப்பைக்குசெல்லுகிறதாகியஒருசான் நீளமுள்ள குழல்.

இது குரல் வளையின் கீழ் ஓரத்தில் ஐந்தாம் கழுத்துவம்சிக்குமுற்பக்கத்தில் துவங்கிமுள்ளந் தண்டுக்கு முற்பக்கமாய் பின் மத்திஸ்தானத்தால் இறங்கி விதானத்திற் கூடாக வயிற்றுக்குள் புகுந்துமுதுகில் உள்ள ஒன்பாம் வம்சிக்குஎதிரான இரைப்பையின் மேல் துவராத்தில் முடிகின்றது.

அதன் நேர் பொதுப்பட நிறுதிட்டமாய் இருந்தாலும் சொற்பமான இரண்டு மூன்றுவளைவுகள் உள்ளதாய் இருக்கின்றது. துவக்கத்தில் நடுவரியிலிருந்தும் அடிக்கழுத்தில் இடதுபக்கத்திற்குச் சாய்ந்துஅப்பால் நடுவரிக்கு வந்த முடிவில் இடதுபக்கத்திற்குச் சாய்ந்திருக்கும். இரைக்குழல் முள்ளந்தண்டின் வளைவிற்குச் சரியானவளைவுகள் உள்ளதாகவும் இருக்கின்றது. சீரணபாதையில் மற்றெந்தபகுதியிலும் ஒடுங்கியதான இக்குழல் துவக்கத்திலும், விதானத்திற்கு ஊடாகசெல்லும் பகுதியிலும், மிகஒடுக்கமாய் இருக்கும்.

சுவாசம்

(i) கழுத்தில்

- முற்பக்கம் - சுவாசக்குழல்
கழுத்தின் கீழ்ப்பகுதியில் வளைவுள்ள இடத்தில் வீதனகோளமும் உரதாரையும்
- பின்பக்கம் - முள்ளந்தண்டு,கண்டநீளிப் பேசி
- வல, இடப்பக்கங்கள் - கிரீவநாடி,வீதனக் கோளத்தின் பங்கு
- கிருகமீளுநரம்புகள் - இரைக்குழலுக்கும் சுவாசக்குழலுக்கும் இடையே ஏறுகின்றன.

(ii) நெஞ்சறைக்குள்

- முற்பக்கம் - சுவாசப் பை, கண்டைரையின் வில்
சுவாசக்குழலின் இடதுகிளை பரீரிகச் சவ்வின் பிற்பக்கம்
- பிற்பக்கம் - முள்ளந்தண்டு, கண்டநீளிப் பேசி
பழுவிடைத் தசிரங்கள்
- வலதுபக்கம் - பரிப்புச்சச் சவ்வால்
மூடப்பட்டிருக்கபேர்தனி நாளம்
- இடதுபக்கம் - இறங்குகண்டரை
- உரோதரநரம்புகள் இரைக்குழலுடன் அணைந்து வலது நரம்புபின்னும் இடது நரம்பு முன்னுமாய் இறங்குகின்றன.

(iii) இரைக்குமூலம், உரோதரநரம்பும் விதானத்தின் நுங்கித் தொளை வழியாக உதரத்திற்குள் நுழைகின்றன.

(iv) கவசங்கள்

இரைக்குமூல் மூன்றுகவசங்கள் சேர்ந்து உண்டானது.

1. வெளிக்கவசம் - பேசிக் கவசம்
2. நடுக் கவசம் - ஆனாயகவசம்
3. உட்கவசம் - சளிக் கவசம்

➤ பேசிக் கவசத்தில் வெளியிடும் நெடும் இழைகளும், உள்ளுக்குச் சுற்றிழைகளும் ஒவ்வொருபடலமாய் சேர்ந்திருக்கின்றன.

➤ ஆனாயகவசம் சளிக்கவசத்தையும் பேசிக் கவசத்தையும் நுகைவாய் இணைக்கின்றது.

➤ இரைக்குமூல் நெடுக இருக்கிற ஏராளமான சிறுமணிகளே கோளகங்களாகும்

5.2 SIDDHA PHYSIOLOGY

The Siddha system of medicine includes 96 basic factors, Sevenudalthathukkal, three Uyirthathukal. Among these the following are more important.

Theory of PanchaBootham:

According to Siddhars, each and everything in the universe made up of Panchabootham which are defined as Earth, water, fire, air, and space are stated as followed by authorization from Pathinenn Siddha NaadiNool.

Earth - மண்

water - நீர்

Fire - தீ

Air - காற்று

Space - விண்

The Universe consist of two essential entities matter and energy. Vatha, Pitha, Kapha the THRIDOSHA have multiple significance and symbolical terms called three humours. The three humours are responsible for maintaining good health and good digestion. The normal order of Vatha, Pitha and kapha is the preportion of 1: ½ : ¼ or 4;2:1 respectively. If all the factors work properly the body will be healthy.

When the humours are disturbed by some factors bodily disorder take place and they have been identified by “ENVAGAI THERVUGAL”

The science of pulse is peculiar to the Siddha system of medicine. The Siddha system included not only medicine and alchemy but also yoga and philosophy.

AETIOLOGY:

According to siddha system causes of diseases are due to the disturbance of moonru uyirthathu . In vatha disease the chief deranged factor among the moonru uyirthathu is vatham.

- According to sathaga naadi the vatha naadi is predominant in the months from aadi to iypasi

ஆடி யாதியாய் ஐப்பசி ஈறாய்

அனில மதந் கோர ரசியல் காலம்

கடக முதல் துலாம் வரையில் வாதமாகுங்

கண்ணாடியை பசியு மதுவே யாகும்.

- சதக நாடி

According to the above verse, vatha humour is predominant in the seasons from AADI to AIPPASI.

- **According to sabapathy kaiyedu**

“வளி தரு காய் கிழங்கு வரை விலா தயிலல் கோழை
முளி தரு போன் மிகுக்கு முறையிலா உண்டி கோடல்
குளிர் தரு வளியிற் தேகங் குனிப்புற வுலவல் பெண்டிர்
களிதரு மயக்கம் பெற்றோர் கடி செயல் கருவியாமால்”.

- சபாபதி கையேடு

- Excessive intake of certain roots and vegetables that produce vatha disease
- Improper food intake
- Exposure to cold air
- Staying in hill areas
- Over indulgence in sexual activity
- Hereditary factors produce vatha disease.

- **According to yugi vaithya sinthamani**

“பகரவே வாதமது கோபித்தப்பா
பண்பாக பெண் போகம் அது தான் செய்யில்
நகரவே வெகு தூர வழி நடக்கில்
நளிரான காற்றாமே பனிமேல் பட்டால்
மிகரவே காய்கள் கனி கிழங்கு தன்னை
மிகு வருந்தி மீறியே தயிந்தான் கொண்டால்
முகரவே முதகெழும்பை முறுக்கி நொந்து
முழங்காலும் கணுக்காலும் கடுப்புண்டாமே”.

-யுகி வைத்திய சிந்தாமணி

- Indulging in the sexual act during vitiation of vatha
- Walking for a long distance
- Exposing to dampness and cool
- Harmful combinations like talking excessive curd after eating fruits, vegetables, tubers causes toxic factors which affect bones and muscles.

- **According to pararasa segaram aetiology is**

“தொழில் பெறு கைப்புக் கார்த்தல் துவர்த்தல் விஞ்சுகினுஞ் சோறும்

பழைய தாம் வரகு மற்றைய பைந்திணை யருந்தினாலும்

எழில் பெற பகலுறங்கி இரவினி லுறங்காதலாலும்

மழை நிகர் குழலினாளே வாதங் கோவிக்குந்தானே”

- பரராச சேகரம்

- Excessive intake of bitter, astringent and salt taste of food items.
- Intake of old cooked rice
- Intake of raagi like cereals
- Sleeping during the day
- Awakening at night induces vatha diseases.

- **According to theraiyar vagadam**

“வெய்யிலில் நடக்கையாலும் மிகத் தண்ணீர் குடிக்கையாலும்

செய்யிழை மகளினரைச் சேர்ந்தனு பவிக்கையாலும்

பையனே உண்மையாலும் பாகற்காய் திங்கையாலும்

தையலே வாத ரோகம் சனிக்கு மென்றறிந்து கொள்ளே”.

-தேரையர் வாகடம்

- Excessive walking in hot sun
- Excessive intake of water
- Over sexual indulgence
- Intake of bitter guard may play a role disturbing the normal functions of vatham.

- **According to Agathiyar Kanma Kaandam**

“அந்தணர் கற்பு மாதர் அருளிய சாபத்தலும்

முந்திய வினையினாலும் முதிர் கர்ப்ப மேகத்தாலும்

சிந்தையிர் கொடுமையாலும் சிவகுரு நிந்தையாலும்

தொந்தமாம் வியாதியாலும் தோன்றிடும் சூலை தானே”

Soolai(pain) may also occur by the curse of well - characterised people and ladies or due to evil deeds in the previous births or due to mega noi produced by their parents or due to bad thoughts and curse of Guru.

According to Agathiyar Kanma Varalaru

நூலென்ற வாதம் வந்த வகை தானேது
நுண்மையாய் கன்மத்தின் வகையை கேளு
காலிலே தோன்றியது கடுப்பதேது
கை காலில் முடக்கியது வீக்கமேது
கோலிலே படுக்கின்ற விருட்சமான
குழந்தை மரந்தனை வெட்டல் மேல் தோல் சீவல்
நாளிலே சீவ செந்துக்கால் முறித்தல்
நல்ல கொம்பு தழை முறித்தல் நலித்தல் தானே.

- அகத்தியர் கன்ம வரலாறு-300

If attribute the following psychological factors such as

- Removing the bark of living trees.
- Breaking the legs of the animals.
- Cutting the branches in the living trees and removing leaves produce vatha disease.

THEORETICAL VIEW OF DISSERTATION:

1. UDAL THATHUVAM (SIDDHA PHYSIOLOGY):

In the Siddha system of medicine, man is viewed as a microcosm and the universe as a macrocosm. In other words, man is a miniature universe in himself. The whole universe in turn is believed to be constituted of five primordial elements or *Panchabhootham* viz. Earth, Water, Fire, Air and Space and so is man. The *Pancheekaranam* theory (Five Fold Combination) of Siddha science explains the origin and formation of these basic elements as well as the role of these five elements in the formation of every substance both in the universe and in humans.

According to *Pancheekaranam* theory, each of these five elements is said to possess two properties viz. subtle and gross. These elements always act in mutual co-ordination and can never act independently. The various proportions in which they combine gives rise to different substances. Thus, this theory proposes that 96 basic factors exist, which is the basic concept underlying this holistic medical science.

The human body formed by these 96 basic factors is conditioned mainly by:

1. *Uyir Thathukkal* (also called *Trithodam* or *Mukkutram*) are the three humours, viz. *vaatham*, *pitham* and *kabham*.
2. *Udal Thathukkal* are the physical constituents, or the seven tissues viz. *Saaram*, *Senneer*, *Oon*, *Konzhuppu*, *Enbu*, *Moolai* and *Sukkilam*.

The 96 factors include physical, physiological, psychological, intellectual aspects of every human. The five primordial elements manifest themselves as a human through these 96 basic factors.

<i>Panchabootham</i>	Five elements	5
<i>Pori</i>	Sense organs	5
<i>Pulan</i>	Five senses	5
<i>Kanmenthiriyam</i>	Motor organs	5
<i>Gnanendiriyam</i>	Functions of motor organs	5
<i>Karanam</i>	Intellect	4
<i>Arivu</i>	Self realization	1
<i>Naadi</i>	Channels of life force	10
<i>Vaayu</i>	Vital nerve force	10
<i>Aasayam</i>	Metabolic sheaths	5
<i>Kosam</i>	Five sheaths	5
<i>Aathaaram</i>	Nerve plexus	5
<i>Mandalam</i>	Sheaths of humours	6
<i>Malam</i>	Impurities related to soul	3
<i>Thodam</i>	Humours	3
<i>Edanai</i>	Attachments, desires related to the soul	3
<i>Gunam</i>	Qualities of mind	3
<i>Vinai</i>	Physical and mental acts	2
<i>Raagam</i>	Emotional status of mind	8
<i>Avasthai</i>	Status of consciousness	5
TOTAL BASIC FACTORS		96

Relationship between the basic elements (*Panchabhootam*), five sense organs (*Pori*) and functions of these sense organs (*Pulan*) can be understood from the tabulation below:

<i>Panchabhootam</i>	Sense organs	Functions of sense organs
Earth (<i>Nilam</i>)	Nose	Smell
Water (<i>Neer</i>)	Mouth	Taste
Fire (<i>Thee</i>)	Eyes	Vision
Air (<i>Kaatru</i>)	Skin	Touch
Space (<i>Aagayam</i>)	Ears	Hearing

It can be deduced from the above table that the sense of smell perceived by the sense organ nose, is due to the action and properties of the element, 'earth'. Similarly, the other senses can be linked to corresponding elements.

Uyir Thathukkal (Three Humours)

முக்குணங்களின் இருப்பிடம்:

வளிமுதலாபெண்ணியமுகக் குற்றமெல்லாம்
வாழ்வதெனும் தேகமுற்றும் பம்பிப்பரந்து
தெளிவுறச் சாற்றும் நாயிக் குக்கீழ்வாதம்
தீயின்கு றாமழலோதந்தியானிக்
பொளுதருசெந் நீரியக்கும் இதயத்திடையில்
உறுதிகனம் நெய்ப்பிளக்கவொட்டும் ஐயம்
நளினத்தின் மேல்தங்கும் தானமொலே
நவில்வரளிமருத்துவ நூல் நல்லார்தாமே
-மருத்துவத் தனிப்பாடல்

Function:

- Giving brightness
- Respiration
- Function of body and mind
- Regulation of organs
- Function of Seven udalthathukal

	Increase	Decrease
Vatham	Tremors, distended, abdomen, constipation, weakness, insomnia	Body pain, feeble, voice diminished competence intellectual, functional syncops etc.
Pitham	Yellowish discolouration of eyes, skin, urine and mation, polyphagia, polydipsia, burning sensation all over the body sleeplessness	Decreased apptitude cold, pallor, symptoms associated with defective growth of kaban
Kabam	Loss of apptite excessive salivation heaviness , dyspnees excessive sleepiness	Prominence of body edges dry cough lightness, profuse sweatingpalpitation

Uyir thathukkal literally means 'life force'. In Siddha, *Vaatham*, *Pitham* and *Kabham* which are the three humours, are responsible for the creation, preservation and destruction of human body and health. When they are in the state of equilibrium (4:2:1-the ratio in which they exist) our body remains in a healthy state while any disturbance in this ratio leads to diseased state or death.

Vaatham

Vaatham represents the elements 'air' and 'space'. It is responsible for all movements of mind and body. Motor, sensory activities are governed by *vaatham*. Although *vaatham* is present all over the body, it predominates in the region below navel and based on its function it is classified into the following ten types:

S.No	Type of <i>Vaatham</i>	Function
1	<i>Piranan</i>	Controls respiration and circulation
2	<i>Abanan</i>	Controls excretory acts
3	<i>Viyanan</i>	Spread all over the body and controls body movements
4	<i>Samanan</i>	Controls digestion, absorption and assimilation
5	<i>Udhanan</i>	Controls speech
6	<i>Naagan</i>	Responsible for knowledge and skills
7	<i>Koorman</i>	Provides strength, vision
8	<i>Kirugaran</i>	Responsible for taste, appetite, reflexes
9	<i>Devathathan</i>	Responsible for emotions like anger
10	<i>Thananjeyan</i>	Gets expelled out from the body on 3rd day after death

Roughness, dryness, lightness and mobility are certain attributes of *Vaatham*. It also strengthens the five sensory organs, and regulates respiration, the functions of physical constituents (*Udal thathukkal*) and physiological reflexes (also called *Vegangal*).

Pitham

Pitham represents the element-‘fire’ (*thee*) in our body and is responsible for the preservation of health. It maintains the body heat for normal physiology and dominates the chest and abdominal area. It exhibits itself in five forms within our body. They are:

S.No	Type of <i>Pitham</i>	Function
1	<i>Anala Pitham</i>	Involved in digestion
2	<i>Ranjaga Pitham</i>	Involved in blood cells production
3	<i>Saathaga Pitham</i>	Involved in intellectual acts
4	<i>Aalosaga Pitham</i>	Gives colour and shine to skin
5	<i>Pirasaga Pitham</i>	Involved in visualizing and analyzing process

Kabham

Kabham is formed by the elements ‘earth and water’. It is responsible for strength, joint movements, body built and endurance. It dominates the head and neck region. There are five forms of *Kabham* as follows

S.No	Type of Kabham	Function
1	<i>Avalambagam</i>	Located in the lungs and co-ordinates the other forms of kabham
2	<i>Kilaetham</i>	Aids digestion
3	<i>Pothagam</i>	Helps in perception of taste
4	<i>Tharpagam</i>	Cools the eyes
5	<i>Santhigam</i>	Responsible for movements of joints

***Udal Thathukkal* (Physical constituents)**

The human body is constituted of seven tissues as its physical constituents, which are known as the *Udal Thathukkal*.

Physical constituents (<i>Udal Thathukkal</i>)	Related Body Constituents	Basic Elements
<i>Saaram</i>	Plasma	Water
<i>Senneer</i>	Blood	Fire + Water
<i>Oon</i>	Muscle	Earth + Water
<i>Kozhuppu</i>	Adipose tissue	Water + Earth
<i>Enbu</i>	Bone	Earth + Air
<i>Moolai</i>	Marrow	Water + Air
<i>Sukkilam/Suronitham</i>	Male or Female Hormones, Reproductive tissue.	Fire + Air

UdalThathukkal:

Udlathathukal maintain the function of difference organs, system vital parts of the body. They play a very important to be in development nourishment of the body.

1. Saram: (Serum)

It keeps the individuals in good spirit and it nourishes the body. It is responsible for growth and development.

2. Senner (Blood):

It is responsible for the intellect, nourishment strength of the body.

3. Oon (Muscle)

It gives shapes of the body and organs

4. Kozhuppu (Fat):

It lubricates the organ

5. Enbu (bone):

It gives support to the body structure and the fundamental requirements for the postures, movement of the body.

6. Moolai (Bone marrow)

It fills up the bone spaces. It nourishes the bone and import strength.

7. Sukkilam or Suronitham:

It is responsible for reproduction.

Udalthathukkal	Increased features	Decreased features
.Saaram	Features identical to increased kapham loss of appetite etc	Tiredness and diminished activity of senu organs Dryness of skin, loss of weight
Seneer	Boils and tumours in different parts of the body. Hypertension reddish eye and skin jaundice	Tiredness dryness longitude and anemia
Oon	Extensive growth of muscle around the neck face, abdomen, thigh genitalia etc.	Muscle vasting

Kozhuppu	Identical features of increased oon	Hip pain, liver, enlargement and emaciation
Enbu	Excessive ossification and dentition	Osteporosis and sunken eyes
Sukkilam or Sronitham	Increased sexual activity urinary calculi	Pain in genitalin& impotence

The food we intake nourishes each of the physical constituent in a sequence beginning from *Saaram* and provides total nourishment to the body on eighth day, after nourishing each constituent.

SIDDHA PATHOLOGY

பிணிகளின் முதற் காரணம்:

வாதமிலாதுமேணிகெடாது - வள்ளித்தத்

தீதலாதுசத்தியடாது - சேத்தமத்தின்

கோதமலாதுவிக்கவெடாது - குடந்தன்னில்

சீதமலாதுசுரமும் வராது - தீரமாமே

மந்தமலாதுவாயவராது - தொடர்வாத

பந்தமலாதுகுண்மம் வராது - அனிபமித்த

தொந்தமலாது மூலம் வராது - பகர்பித்த

விந்தையலாதுமேகம் வராது - தீரமாமே

அசீரணமின்றிசுரமும் வராது - திரிதோடக்

காரணமின்றிசந்திவராது - கபமான

நீரதுவுமின்றிச் சோபைவராது - நெடுவதைச்

சாய்வதுமின்றி சூலைவராது - தீரமாமே

-தேரையர்

வளிக்குற்றமேதேகத்தின் அழகும் வன்மையும் குறைவதற்கு முதற்காரணமாக அமைந்துள்ளது. பித்தத்தின் கேபினால் வாந்திஉண்டாகும். சேத்துமவாதம் இல்லாமல் விக்கல் வராது. ஆம்மத்தால் சுரம் வரும். மந்தத்தால் வாய்வுஏற்படும். வாதபித்ததொந்தத்தால் மூலம் வரும். வாதபந்தத்தினால் குண்மம் உண்டாகும். பித்தமிகுதியால் மேகம் ஏற்படும்.

அசீரணமில்லாமல் சுரம் வராது. முக்குற்றங்களும் பாதிப்படையாமல் சன்னிவராது. கபம் என்ற நீரின்றி சோபை உண்டாகாது. வளியின்றி சூலைஏற்படாது. அபத்தியத்தால் சப்ததோடங்களும் ஏற்படும். அபத்தியத்தால் மருந்தின் சிறிதளவு நன்மையும் கிடைக்காது. கபத்தால் காசம் சுவாசம் நடைபெறாது. அந்தகபமே வியர்வைக்கு குளிர்ச்சிஎனும் சீதத்திற்கும் காரணமாகஅமைந்துள்ளது.

The Siddha pathology explains that all disease are caused by the de-arrangement of the basic three cardinal humours vatham, pitham and kabam.

In this sector of dissertation work the author tries to explain the pathological view of vali Gunmam in siddha aspects which helps to understand the etiopathogenesis of the disease and to treat the ailment properly.

Etiology

Predisposing factors for abdominal diseases.

According to Thanvanthiri vaithiyam muthal bagam

Intrinsic factors

- Emotional disturbances, stress, anxiety, anger.
- Excessive / improper meditation
- Excessive sexual indulgence
- Kirumi
- Constipation
- In evacuation of hard stools
- Retention of urine.

Extrinsic factors**Food**

- Intake of food, mixed with fish, bone, lusk, paddy grains, hairs toxic products.
- Intake of uncooled or raw food
- Excessive intake of water
- Heavy intake of unbalanced diet
- Reduced intake of nutritious food

Actions

- Eating before the digestion of previous food
- Un time food habits
- Skipping of diet
- Running after heavy diet
- Improper sleeping positions.

Pathogenesis of vali gunmum

பிணியினுற் பத்தியைப் பேசுவன் பிணிமுதல்

வாதபித் தங்கப் மன்மந்திரி தந்திரி

- தேரையர் காப்பியம்

According to siddha physiology the cardinal humour vali is considered as the chief administrator and azhal and iyyam as subordinates.

The dearrangements of vali affects the nature characters of the other two humours azhal and iyyam.

Causes of diseases:

Due to Variation in food:

“மிகினும் குறையினும் நோய்செய்யும் நூலோர்

வளிமுதலாண்ணிய மூன்று”

-திருவள்ளுவர்

a. Variation in food causes alteration in Mukkutram:**Thinaigal: (Regional)**

Kurinji	-	Kabha disease
Mullai	-	Pitha disease
Marutham	-	No disease will occur
Neithal	-	Vatha disease
Palai	-	All mukkutram disease are common

b. Variation in Seasonal:**1. KaarKaalam:**

All three humors are distributed Pitham altered from the normal state.

KoothirKaalam:

Altered pitham spreads to other areas.

Vatham is in normal state.

MunpaniKaalam:

Pitham is in normal state

PinpaniKaalam:

Kabam is altered from its state illavenikaalam

IlaveniKaalam:

Altered Kabam spreads to other areas

MudhuVenirKaalam:

Kabam is normal state. Vatha diseases aggravated.

MODERN ANATOMY AND PHYSIOLOGY

OESOPHAGUS

The oesophagus is muscular tube about 25cm [10 inch] long connecting the pharynx to the stomach. It begins in the neck, level with the lower border of the cricoid cartilage and the sixth cervical vertebra; descending largely anterior to vertebral column through the superior and posterior mediastina. It transverse the diaphragm, level with the tenth thoracic vertebra, and ends at the gastric cardia orifice level with the eleventh thoracic vertebra. Generally vertical in its course, it has two shallow curves. At its beginning it is median but inclines to the left as far as the root of the neck, gradually returns to the median plane near the fifth thoracic vertebra and at the seventh deevitus left again finally turning anterior to trans uersl the diaphragm at the trunk. The tube also bends it an anteroposterior plane to hallow the cranial and thoracic curvatures of the vertebral column. It is the narrowest part of the alimentary track, except for the vermiform appendix and in consticted.

- ❖ At its commencement, 15cm [6 inch] from iinciisar tube
- ❖ Where crossed by the aortic arch, 22.5cm [9 inch] from the incisar tube
- ❖ Whear crossed by the left principal branchas 27.5cm [11 inch] from the incisors.
- ❖ As its transverses the diaphragm, 40cm [16 inch] from the incisors.

These data are impartentclinically with regard to the passage of instrument along the oesophagus.

Regions of the stomach

Synonym

Gaster, ventriculus

DEVELOPMENT

Foregut

SITUATION

Between the oesophagus and small intestine ; it lies in the epigastric, umbilical, and left hypochondric areas of abdomen occupying arecess bounded by the upper abdominal viscera and completed above anterolaterally by the diaphragm and the anterior abdominal wall, Most of it lies under cover of the left costal margin and ribs.

SHAPE AND POSITION

Its shape and position are modified by changes within itself and by the surrounding viscera eg, of the colon

- When empty ,the stomach is some J-shaped
- When partially distended, it becomes pyriform in shaped
- In obese persons it is more horizontal

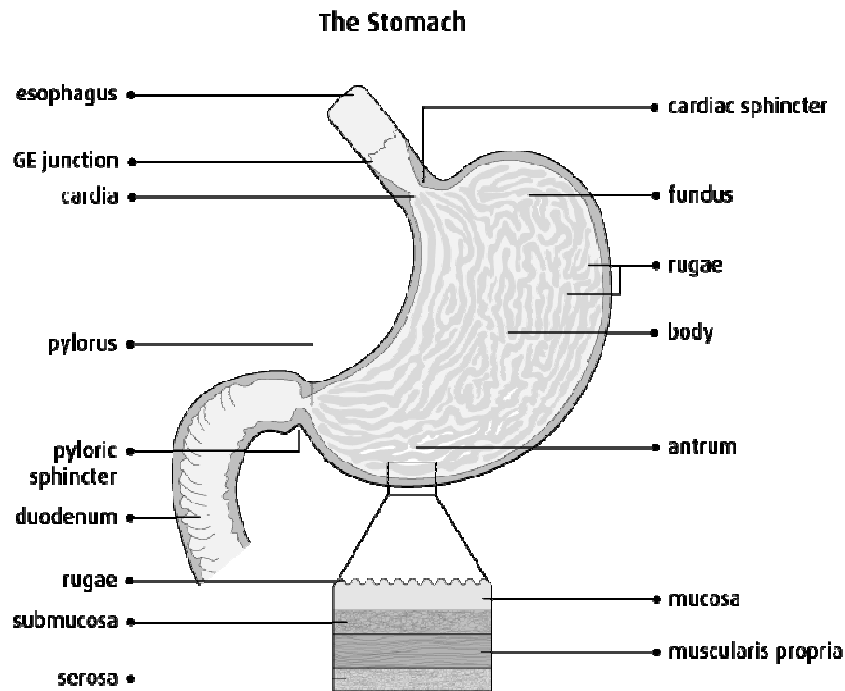
CAPACITY

Its mean capacity varies

- 30 ml at birth
- 1000 ml at puberty
- 1500 ml in adults

The stomach is divided into 5 regions:

- The cardia is the first part of the stomach below the esophagus. It contains the cardiac sphincter, which is a thin ring of muscle that helps to prevent stomach contents from going back up into the esophagus.
- The fundus is the rounded area that lies to the left of the cardia and below the diaphragm.
- The body is the largest and main part of the stomach. This is where food is mixed and starts to break down.
- The antrum is the lower part of the stomach. The antrum holds the broken-down food until it is ready to be released into the small intestine. It is sometimes called the pyloric antrum.
- The pylorus is the part of the stomach that connects to the small intestine. This region includes the pyloric sphincter, which is a thick ring of muscle that acts as a valve to control the emptying of stomach contents (chyme) into the duodenum (first part of the small intestine). The pyloric sphincter also prevents the contents of the duodenum from going back into the stomach.



Layers of the stomach wall

The stomach is made up of several layers of tissue:

- The mucosa (mucous membrane) is the inner lining of the stomach. When the stomach is empty the mucosa has a ridged appearance. These ridges (rugae) flatten out as the stomach fills with food.
- The next layer that covers the mucosa is the submucosa. It is made up of connective tissue that contains larger blood and lymph vessels, nerve cells and fibres.
- The muscularispropria (or muscularisexterna) is the next layer that covers the submucosa. It is the main muscle of the stomach and is made up of 3 layers of muscle.
- The serosa is the fibrous membrane that covers the outside of the stomach. The serosa of the stomach is also called the visceral peritoneum.

Function

The stomach has 3 main functions:

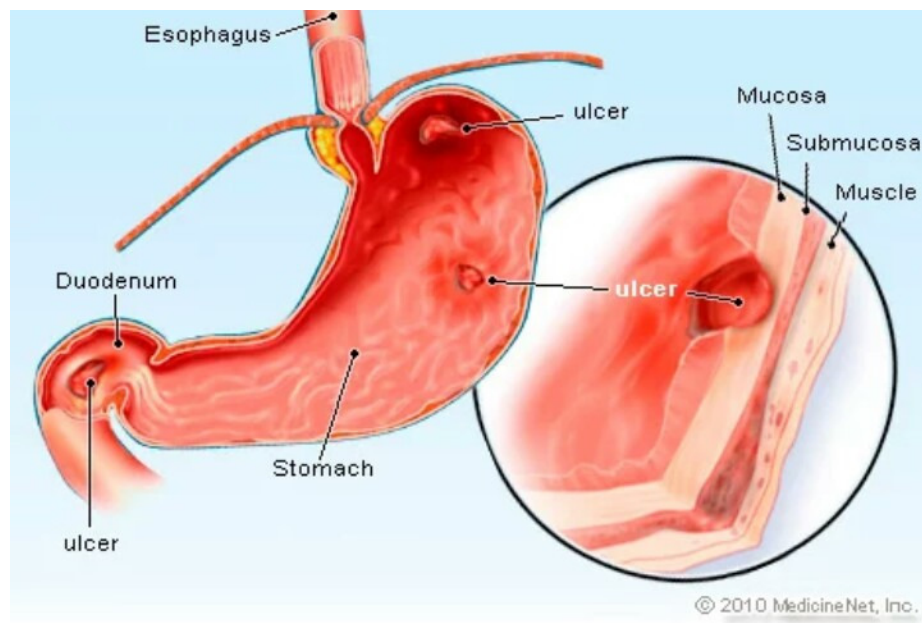
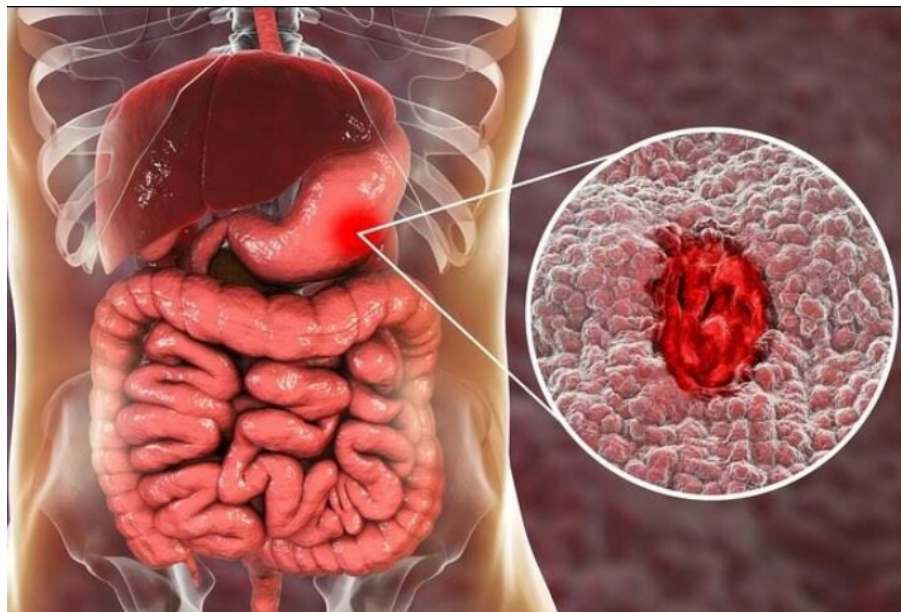
- temporary storage for food, which passes from the esophagus to the stomach where it is held for 2 hours or longer
- mixing and breakdown of food by contraction and relaxation of the muscle layers in the stomach
- digestion of food

The mucosa contains specialized cells and glands that produce hydrochloric acid and digestive enzymes to help digest food. The mucosa in the cardiac and pyloric regions of the stomach release mucus that helps protect the lining of the stomach from the acid produced for digestion. Other specialized cells in the mucosa of the pylorus release the hormone gastrin into the blood. Gastrin helps to stimulate the release of acid and enzymes from the mucosa. Gastrin also helps the muscles of the stomach to start contracting.

Food is broken down into a thick, acidic, soupy mixture called chyme. The pyloric sphincter relaxes once chyme formation is complete. Chyme then passes into the duodenum. The duodenum plays a big role in absorption of the food we eat. The stomach does not play a big role in absorption of food. It only absorbs water, alcohol and some drugs.

MODERN PATHOLOGY OF DISSERTATION TOPIC

A sore that develops on the lining of the Oesophagus, stomach or small intestine ulcers occur when stomach acid damages the lining of the digestive tract. Ulcers are also known as gastric ulcers, are painful sores in the stomach lining. Stomach ulcers occur when the thick layer of mucus that protects your stomach from digestive juice is reduced. This allows the digestive acids to eat away at the tissues that line the stomach ,causing an ulcer



Causes:

Bacteria H – Pylori infection

Long term used of non steroidal anti inflammatory drugs (NSAIDs) such as aspirin, naproxen

Peptic ulcer diseases:

It refers to an ulcer in the lower Oesophagus. Stomach or duodenum, in the jejunum after surgical anastomosis to the stomach or rarely in the ileum adjacent to a Meckel's diverticulum ulcers in the stomach or duodenum may be acute or chronic, both penetrate the muscula mucosa but the acute ulcer shows no evidence of fibrosis.

Gastric and Duodena ulcers:

The prevalence of peptic ulcer is decrease in many western communities as a result of widespread use of H Pylori eradication therapy but it remains high in developing countries.

Peptic ulceration is strongly associated with H. Pylori infection. The prevalence of H. Pylori infection. The infections mostly occurs in child hood Around 90% of duodenal ulcer patients and 70% of gastric ulcer patients are infected with H. Pylori remaining 30% of gastric ulcers are due to NSAIS. Most duodenal ulcer patients have enaggregated acid secretion in response to stimulation by gastrin production.

	<u>Duodenal Ulcer</u>	<u>Gastric ulcer</u>
Relived by	Eating	Lying down or vomiting
Duration	1-2 months	Few weeks
Vomiting	Uncommon	Common(to relieve the pain)
Appetite	Good	Pt. afraid to eat
Diet	Good , eat to relieve the pain	Avoid fried food
Weight	No wt. loss	wt. Loss
Hematemesis	40%	60%
Melena	60%	40%

CLINICAL FEATURES:

SIGNS AND SYMPTOMS

- Dull pain in the stomach
- Weight loss
- Nausea and vomiting
- Bloating
- Pain may be relieved by eating ,drinking or taking antacids

Differential Diagnosis	Complications
Stomach cancer	Bleeding perforation blackages of stomach
Coronary heart disease	
inflammation of the stomach lining	
hall bladdes inflammation	

Systemic review the global incidence and prevalence of peptic ulcer disease remains a common condition

INVESTIGATION

GASTROSCOPY

A gastroscopy can be done to confirm a diagnosis of peptic ulcer .however gastrosocopy is often only recommended for people aged 55years older and those with worrisome symptoms . its is called(upper gastro intestinal endoscopy)

H.PYLORI BREATH TEST

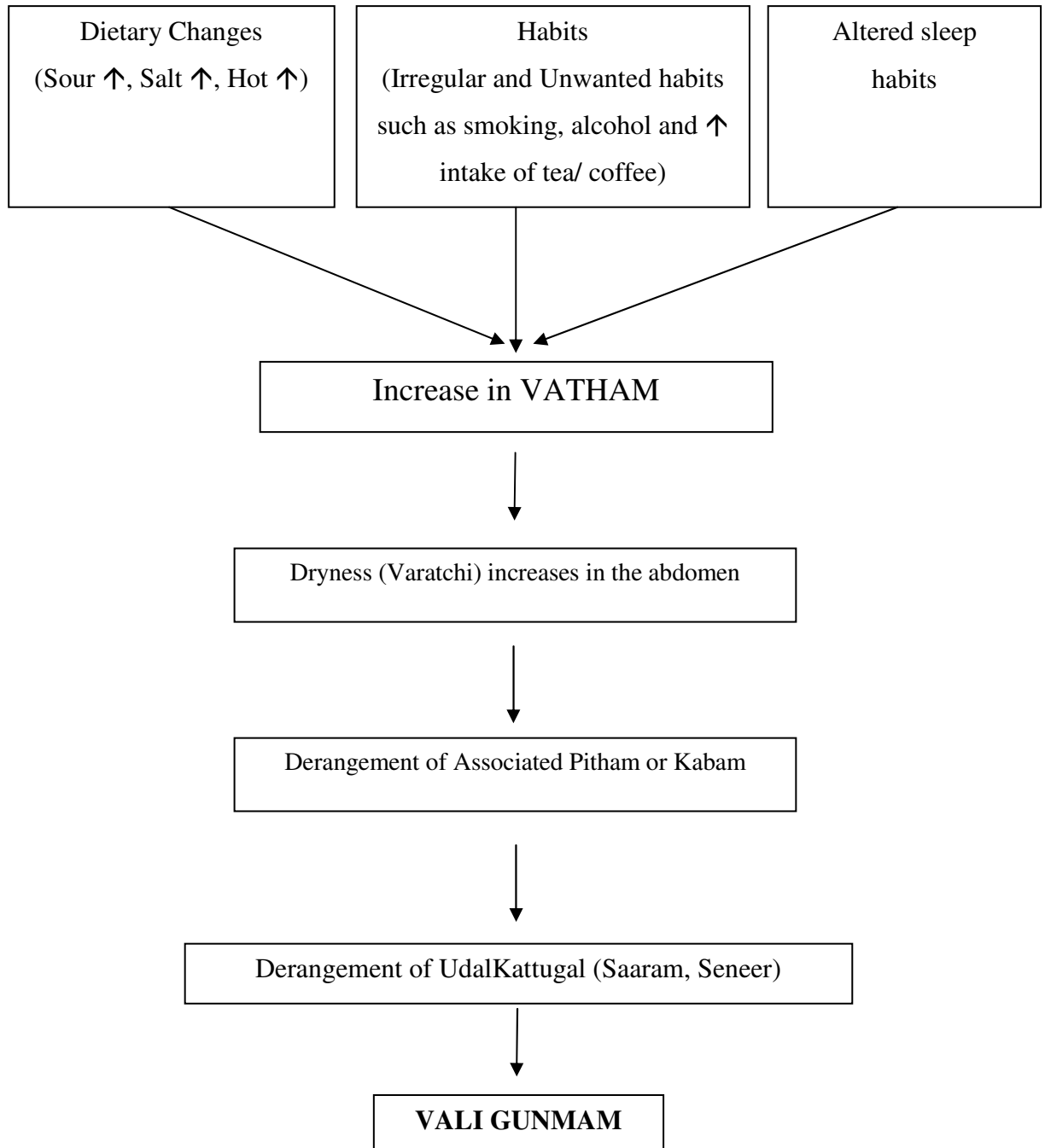
Also called the urea breath test is an accurate test that can determine whether you have H.pylori in your stomach or duodenum

BARIUM MEAL X-RAY

This test involved drinking of chalky liquid containing barium to highlight the upper digestive tract so that it showed up on the x-ray,this is not routinely recommended

6. ETIOPATHOGENESIS OF THE DISEASE

ETIOPATHOGENESIS OF VALI GUNMAM



7. EVALUATION OF THE DISSERTATION TOPIC

7.1 MATERIALS AND METHODS

The clinical study on VALI GUNMAM was carried in the out patients in post graduate department of Noi-Naadal at Govt. Siddha Medical College, Palayamkottai.

40 cases with clinical signs and symptoms of VALI GUNMAM of both sex of all different ages was studied under the guidance of faculties of post graduate department

SAMPLE SIZE

40 patients

STUDY TYPE

Observation and analytical type of study

STUDY PLACE

Out patient department and the inpatient department of government siddha he medical college, Palayamkottai, Tirunelveli

CRITERIA FOR INCLUSION

- Age between 18_80
- Gender: Male and female
- Abdominal bloating
- Dryness of the skin
- Mental confusion
- Disturbed sleep
- Loss of appetite
- Pain in hypochondrium ,vertebral column and hip
- Hyperpyrexia
- False appetite

CRITERIA FOR EXCLUSION

- Cholelithiasis
- Appendicitis
- Colitis
- Non vali Gunmam patients

CRITERIA OF WITHDRAWAL

- Not willing

STATISTICAL ANALYSIS

The data will be analyze using Excel software packages. The documented start diagnostic method of the disease VALI GUNMAM, using Envagai thervukal ' neerkuri and neikuri ' thekki illakanam. All collected data will be entered using MS access/ excel software onto computer. Will be discussed and analyzed.

EXPECTING OUTCOME OF THE STUDY

- Cost effective diagnosis
- Simple diagnostic procedures have been done to prevent Complication.
- Gives the proper siddha diagnostic tools for the VALI GUNMAM

Study Enrollment

- In the study, patients reporting at the OPD and IPD of Government Siddha Medical College and Hospital, Palayamkottai, with the clinical symptoms of “VALI GUNMAM” were Preferred. Those patients were screened using the screening proforma (Formal) and examined clinically for enrolling in the study based on the inclusion criteria, the patients were included and excluded from the study on the same day, if they hit the exclusion criteria.
- The patients who are to be enrolled would be informed about the study and the objectives of the study in the language and terms understandable for them.
- After ascertaining the patient’s willingness, a written informed consent would be obtained from the patient in the consent form
- All these patients would be given unique Registration card in which patient’s Registration number of the study, Address, Phone number and Doctor’s phone number etc has been written.
- Complete clinical history, complaints and duration, examination findings and all other findings would be recorded in the prescribed proforma in the be filled up; Form I A, Form II and Form III will be used for recording the patient’s history, clinical examination of symptoms and signs and lab investigations respectively.

Investigations during the study:

The patients were subjected to basic necessary laboratory investigations during the study at free of cost.

Treatment during the study:

Normal OPD and IPD treatment procedures followed in Government Siddha Medical College and Hospital, Palayamkottai were prescribed to the study patients and the treatment was provided at free of cost.

8. DIAGNOSTIC METHODOLOGY

Evaluation of Clinical Parameters:

The detailed history and clinical features are documented carefully.

History:

- 1) Family history
- 2) Community history
- 3) History of Diet and personal activities
- 4) Socio-economic status

Documentation of Clinical Features of “*VALI GUNMAM*”:

It is carried out on the basis of interpretation of the following Siddha Diagnostic Principles.

- 1) Poriylarithal
- 2) Pulanalarithal
- 3) Vinaadhal
- 4) Changes in Uyir Thathukkal
- 5) Changes in Udal Thathukkal
- 6) Ennvagai Thervugal
- 7) Yakkaiyin Ilakkanam
- 8) Saaram

DIAGNOSTIC TOOLS IN SIDDHA SYSTEM

Siddha system has a unique diagnostic methodology to identify the diseases and their causes.

EnnvagaiThervu :

அட்டவிதப்பரிட்சை:

“அகத்துறுநோயைக்கரத்தாமலகம்போல்
பகுத்தறிவீநாடிப்பரிசம்- தொகுத்தநிறம்
கட்டுவகைச்சொல்மொழிகண்கண்டமலமுத்திரம்நா
எட்டுவகையாலுமறிவீ”

- அகஸ்தியர் வைத்திய சிந்தாமணி- 4000

உடலில் உண்டாகும் நோய்களை உள்ளங்கை நெல்லிக்கனி போல் அறிவதற்கு நாடி, பரிசம், நிறம், மொழி, விழி, மலம், சிறுநீர், நாக்கு ஆகிய எட்டுவகைப்பரிட்சை முறைகளை அறியவேண்டும்.

நாடிப்பரிட்சை:

“மேலுரைத்தநாடியெங்குமேவினால்உன்பாத
மூலம்கரமுலமுலமேல் – நூலனவே
தீண்டிநின்றால் வாத பித்தசிலேட்டுமமெனமுன்றாகும்
தாண்டிநின்றால்ஆச்சரியந்தான்”.

உடலில்கால்முதல்கைவரைநாடிபரவிநின்றாலும்கையின்மணிக்கட்டில்நூலளவாக
வாத பித்தசிலேத்துமநாடிநடக்கும். இவைஅதிகரித்துகுறைந்துநடந்தால்நோயுண்டாகும்.

நாடிபார்க்கும்முறை:

“பார்க்கில்யாக்கைவிகாரம்பார்த்தாலாடவர்க்கு
ஏற்கும்வலக்கைஇடக்கை – மடவார்க்காம்
அங்குட்டமூலம்சுவைக்கப்பால்வெவ்வேறாய்
பங்கிட்டமூவிரலால்பார்”.

பொருள்:

உடலில் மாற்றங்களை தெரிந்துகொள்ள ஆண்களுக்கு வலதுகையிலும்,
பெண்களுக்கு இடதுகையிலும், மணிக்கட்டில் கட்டைவிரலுக்கு அடுத்த மூன்று
விரல்களால் வாத பித்தசிலேத்தும நாடிகளை பார்த்தறிய வேண்டும்.

வாத நாடிஇலட்சணம்:

“வாத முதல்மூன்றும்வரன்முறையேவைத்தறிக
வாதகதிவக்கிரகதியாயறிக – வாதநடை
வேட்டத்தவளைவெளிச்சனாகங்குழந்தை
ஆட்டியதொட்டில்அட்டையாம்”

பொருள்

தவளை, பாம்பு, சிறுபிள்ளைதொட்டில்அட்டைஇவற்றைபோல் வாத நாடிநடக்கும்.

நிறப்பரிட்சை:

“உரைத்தகறுப்பான் வாத ரோகிபித்தரோகி
அரைத்தமஞ்சளைக்குளித்தோன்ஆவான்இரத்தம்
குளித்தவனுமாவான்கொடும்சிலேத்துமரோகி
வெளுத்திடுவான்தொந்தரோகியே”.

பொருள்:

வாத ரோகிக்கு	-	உடல்கறுத்திரிக்கும்
பித்தரோகிக்கு	-	அரைத்தமஞ்சள்போலிருக்கும்
சிலேத்துமரோகி	-	வெளுத்துஇருப்பான்
தொந்தரோகி	-	வெளுத்திருப்பான்.

மொழிப்பரிட்சை:

“பலரோகி வார்த்தைப் பலவிதமாம் வாதத்
தலைரோகி வார்த்தைச் சமமாகும்- நிலை கடந்த
பித்தரோ கிக்குயர்ந்த பேச்சுண்டாம் சிலேத்துமந்தா
சத்தம் ஈனச்சுரமாம் தான்”

பொருள்:

பல ரோகி - வார்த்தை பலவிதமாயும்
பித்த ரோகி - உயர்ந்த பேச்சும்
சிலேத்தும ரோகி - ஈனசுரமாயும் இருக்கும்

நேத்திரப் பரிட்சை:

“கண்கறுத்து நீரோடில் காலாம் நடுவாகில்
கண்பசக்கும் சொக்கும் கடையாகில்- கண்பீளை
சாடிவெளுக்குமே சன்னிவாதம் பித்தமுமென்
றோடியகா மாலை பசக்கும்”

பொருள்:

வாத ரோகி - கண் கருத்திருக்கும்
பித்த ரோகி - மஞ்சள் நிறம் போலிருக்கும்
சிலேத்தும ரோகி - கண் பீளைக்கட்டி இருக்கும்
சன்னி பாதத்திற்கும், காமாலைக்கும், கண் மஞ்சளாகும்.

மலப்பரிட்சை:

“கறுத்தமல பந்தமலங் காலாகும் பித்தம்
சிறுத்த முட்டிணம் செம்மை சேரும்- பொறுத் தொருக்கால்
சீதமலந் தில்லையுமாம் சேர்ந்தபல ரோகியாம்
மீதமலம் எண்ணிறமு மே”

பொருள்:

மலக்கட்டுடன் கூடிய கருத்தமலம் வாதமாகும்
சிறுத்த உட்டிணத்துடன் செம்மையாகும் பித்தம்
சிலேத்துமத்திற்கு சீதமாயிருக்கும்
பலரோகிக்கு எந்த நிறமாகவும் இருக்கலாம்.

சலப்பரிட்சை:

“வாதரோ கம்தெளிந்தான் மஞ்சளித்தான் மற்றையது
சீதனுரைத் தார்பலவாம் சேர்ந்தநோய்- கோதகலா
முத்திரத்தின் வண்மை மொழிந்தோம் இனிச் சொல்வா(ம்)
நாத்திரத்தின் உள்ளவகை நாம்”

- அகத்தியர் மணி 4000பக்கம் எண்:10-16

பொருள்:

வாத ரோகி- நீர் தெளிந்திருக்கும்
பித்த ரோகி- நீர் மஞ்சள் நிறமாயிருக்கும்
சிலேத்தும ரோகி- நுரைத்திருக்கும்
தொந்த ரோகி- இவை கலந்து காணப்படும்.

நிறக்குறி நெய்க்குறி நிச்சயத்திற்குரிய நீர் இலக்கணம்:

“அருந்துமாறிரதமும் அவிரோதமதாய்
அக்கல் அலர்தல் அகாலவூன் தவிர்ந்தழற்
குற்றளவருந்தி உறங்கி வைகறை
ஆடிக்கலசத் தாவியே காது பெய்
தொருமுகூர்த்தக் கலைக்குட்படு நீரின்
நிறக்குறி நெய்க்குறி நிருமித்தல் கடனே”

என்பதனால் உண்ணுகின்ற அறுசுவைப் பொருள்களும் ஒன்றுக் கொன்று வேற்றுமையடையாமலும், பசிக்குத் தக்கபடி குறைத்தல், அதிகரித்தல், காலந்தப்பதல் முதலிய குற்றங்களுண்டாகா வண்ணம் புசித்து உறங்கி , விடியற்காலத்தில் படிக பாத்திரத்தில் நீரை ஆவி போகாதபடி பெய்த 3 ¾ - நாழிகைக்குள் அதன் நிறக் குறியையும் அதில் எண்ணெய் விட்டுபார்த்து காணப்படுகின்ற குறியையும் கவனித்து பிணிகளின் தீரும், தீரா முறைகளை மெய்ப்பித்தல் முறையாம்.

நாப் பரீட்சை:

“முள்ளாய் வெடித்துக் கறுத்தான்முன் பின்வெளுத்துத்
தள்ளாநீ ருண்டோசேர்ந் தால்பசந்தால்- எல்லாம்
நடுவாம் பலபலவாம் நற்சன்னி முன்னோய்
ஒடுநீரில் நாவென்றோ து”

பொருள்:

வாத ரோகி- நாக்கு வெடித்துக் கருத்து முள்போலிருக்கும்
பித்த ரோகி- மஞ்சளித்து அல்லது சிவந்திருக்கும்
சிலேத்தும ரோகி- வெளுத்திருக்கும்
சன்னி பாதத்தில் நீரில் உள்ளது போலிருக்கும்

Shape of oil drop on urine:

- To avoid inaccuracy, every patient was advised to had dinner before 9 pm. At early morning (4am-6am)patients were asked to collect the first urination of the day in a clean container then urine was poured in a round glass bowl, kept on a flat surfaces and is allowed to settle.

- After confirming that the urine is stable, the urine was examined in daylight . Sesame oil was then taken in a dropper and one drop of the oil was dropped over the surface of urine slowly(keeping a distance of 1mm from the surface of the urine to the lower end of the oil drop) without disturbing the surface.
- It was then left for a few minutes and the oil drop spreading pattern on the urine was observed. The inferences were then recorded

Eightfold examination:

- Pulse was examined through the three fingers of the physician on wrist of the patient and felt for the strength of vatham, pitham and kabam.
- The pulse appraisal, pulse character and pulse play were assessed.
- Vatham is felt in the first finger, pitham in the middle finger and kabam under the ring finger
- Tongue was examined for appearance , color, taste and salivary secretion
- Patients complexion and voice were examined. Eyes were examined for color of the sclera, lacrimal secretions. The warmth of the body, sweating and presence of pain were assessed. Stool was examined for color, odour, frothiness, density, quantity and deposits.

9. NOI KANIPPU VIVATHAM

COMPLAINTS	VALI GUNMAM	AZHAL GUNMAM	AIYAM GUNMAM	MUKKUTRAM GUNMAM	VAAYU GUNMAM	ERI GUNMAM	VAANTHI GUNMAM
ABDOMINAL BLOATING	ABSENT	ABSENT	ABSENT	PRESENT	PRESENT	PRESENT	ABSENT
DRYNESS OF SKIN	ABSENT	ABSENT	ABSENT	ABSENT	ABSENT	ABSENT	ABSENT
DISTURBED SLEEP	ABSENT	ABSENT	PRESENT	ABSENT	ABSENT	ABSENT	ABSENT
LOSS OF APPETITE	ABSENT	ABSENT	PRESENT	PRESENT	PRESENT	ABSENT	ABSENT
PAIN IN HYPOCHONDRIUM, VERTEBRAL COLUMN AND HIP	ABSENT	ABSENT	ABSENT	ABSENT	ABSENT	ABSENT	ABSENT
HYPERPYREMIA	ABSENT	ABSENT	ABSENT	ABSENT	ABSENT	ABSENT	ABSENT
FALSE APPETITE	ABSENT	ABSENT	ABSENT	ABSENT	ABSENT	ABSENT	ABSENT

By this Noi kanippu vivatham, Vali GUNMAM (வலி குன்மம்) gets differentiated from other GUNMAMs and it helps in diagnosing from others.

10. INTERPRETATION

INTERPRATATION OF ENNVAGAI THERVU																		
SN O	RE G.N O	OP.NO	AG E	SE X	NAA	NIRA M	MOZ HI	VIZ HI	SPARISA M	MALA M	NAA DI	MOOTHIRAM						NEIKU RI
												NEERKURI						
												NIRA M	MANA M	NUR AI	EAD AI	ENJA L	EAD AI	
1	1	8200	58	F	Y/S	Y	S	N	V	M	AV	N	A	A	N	A	N	K
2	2	20310	18	F	MP/B	Y	S	N	MV	M	A	N	A	A	N	A	N	KV
3	3	19929	48	M	MP/W	Y	S	N	MV	M	VA	N	A	A	N	A	N	KV
4	4	18315	31	M	MP/W	Y	S	N	V	M	AV	N	A	P	N	A	N	PV
5	5	25716	58	M	Y/S	Y	S	N	MV	M	AV	N	A	A	N	A	N	PK
6	6	1E+05	54	M	V	V	S	N	V	M	VA	N	A	A	N	A	N	K
7	7	20043	44	M	MP/W/V	Y	S	N	V	M	VA	N	A	A	N	A	N	VP
8	8	8147	63	M	M	M	S	N	MV	M	VA	N	A	A	N	A	N	PV
9	9	10366	68	M	M	V	S	N	MV	M	AV	N	A	A	A	A	N	PV
10	10	11879	45	M	M	M	S	N	V	M	VA	N	A	A	N	A	N	VP
11	11	13939	56	M	M	M	S	N	V	M	VA	N	A	A	N	A	N	PV
12	12	19373	53	M	MP/W	M	S	N	MV	M/C	VA	N	A	A	N	A	N	KV
13	13	16134	38	M	Y	M	S	N	MV	M	VA	N	A	A	N	A	N	VP
14	14	20945	27	M	MP/W	K	T	V	MV	M	VI	N	A	A	N	A	N	KV
15	15	39083	56	M	MP/Y	M	S	N	MV	M	VA	N	A	A	N	A	N	VP
16	16	21846	67	M	M	M	T	N	MV	M/3	VA	N	A	A	N	A	N	KV
17	17	28329	48	M	MP/W	M	T	N	MV	M/D	V	N	A	A	N	A	N	PV
18	18	26634	35	M	M	M	S	N	MV	M	V	N	A	A	N	A	N	KV

19	19	26128	25	M	V	K	S	N	V	M/2/C	VI	N	A	A	N	A	N	VK
20	20	23272	24	M	M	M	S	N	V	M	VA	N	A	A	N	A	N	VP
21	21	23355	70	M	MP/Y	M	T	N	MV	M	VA	N	A	A	N	A	N	VP
22	22	22994	33	M	M	M	S	N	MV	M/2/	A	N	A	A	N	A	N	KV
23	23	22459	45	M	MP/M/M	M	T	N	MV	M	VA	N	A	A	N	A	N	VP
24	24	22529	53	M	MP/Y/M	M	T	N	V	M	VA	N	A	A	N	A	N	P
25	25	37756	72	M	MP/Y/M	M	T	N	MV	M	VA	N	A	A	N	A	N	VP
26	26	30857	48	M	M	K	T	N	MV	M	VA	N	A	A	N	A	N	VP
27	27	29593	50	M	M	M	T	N	MV	M	V	N	A	A	N	A	N	V
28	28	30518	27	M	M	K	T	N	MV	M	VA	N	A	N	N	A	N	K
29	29	30867	33	M	M	K	S	N	MV	M/2	V	N	A	N	N	A	N	KP
30	30	31450	55	M	M	M	S	N	MV	M	A	N	A	N	N	A	N	VP
31	31	31703	36	M	M	M	S	N	MV	M	V	N	A	N	N	A	N	V
32	32	32768	69	M	M	M	S	N	MV	M	AV	N	A	N	N	A	N	VK
33	33	34575	26	M	M	V	S	N	MV	M	V	N	A	N	N	A	N	PV
34	34	34576	31	M	M	K	S	N	MV	M	VA	N	A	N	N	A	N	PV
35	35	38384	25	M	M	M	T	N	MV	M	V	N	A	N	N	A	N	V
36	36	30879	75	M	M	K	T	N	MV	M	VA	N	A	N	N	A	N	VK
37	37	41321	25	M	MP/W	M	T	N	MV	M	VA	N	A	N	N	A	N	KV
38	38	41322	32	M	M	K	S	N	MV	M	VA	N	A	N	N	A	N	VP
39	39	41971	26	M	M	M	S	N	V	M	V	N	A	N	N	A	N	VP
40	40	41972	26	M	MP/W	M	O	N	MV	M	VA	N	A	N	N	A	N	KV

MP-Mapadithal	W-White	MV-Mitha vepam	N-Normal	v-Aravam
M- Manjal	Y-Yellow	V-Veppam	A-Ammonical	KV-Muthil Aravam
K-Karuppu	S-Sama oli	M-Manjal		K-Muthu
	T-Thazhantha oli	C-Constipation		PV-Mothirathil Aravam
				VP-Arivil Mothiram
				VK-Arivil muthu
				P-Mothiram
				KP-Muthil mothiram

11. OBSERVATIONAL RESULTS

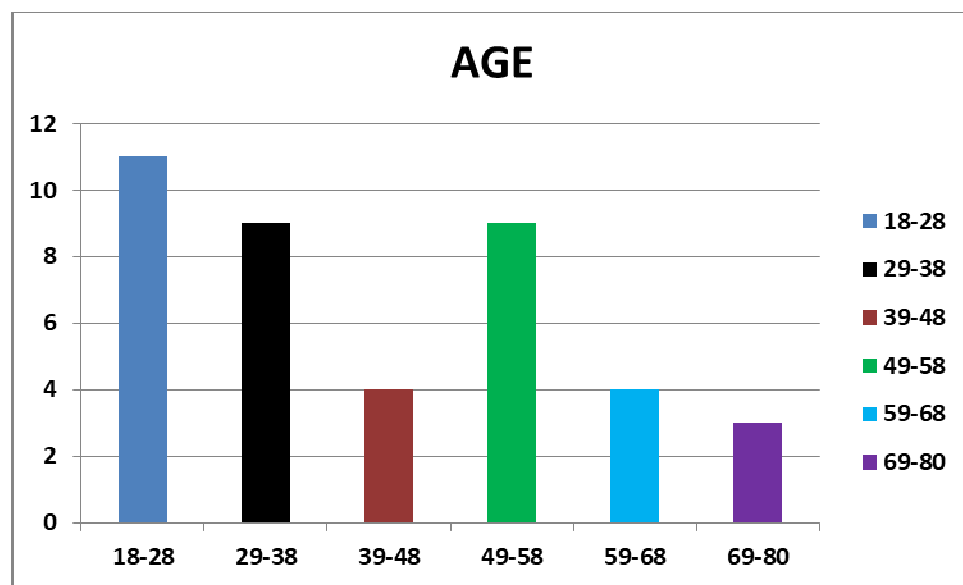
Results were observed with respect of the following aspect,

- Age
- Gender
- Family history
- Etiological factor
- NoiutraKalam
- Uyirthathu
- Mukkutram
- Udalthathukal
- Envagaithervukal
- Thekkiillakanam
- Neerkuri
- Neikuri
- Lab investigation
- Frequency table

The observed result has been recorded in Keenmanner has been documented in the basis of the individual criteria. Then those observed result has been correlated with the other individual criteria with the proper discriminations and calculated with the Excel pattern has been documented in proper patterns. This document has been tabulated and has been given their proper graph diagrams in different patterns accordingly for their review

1. AGE DISTRIBUTION

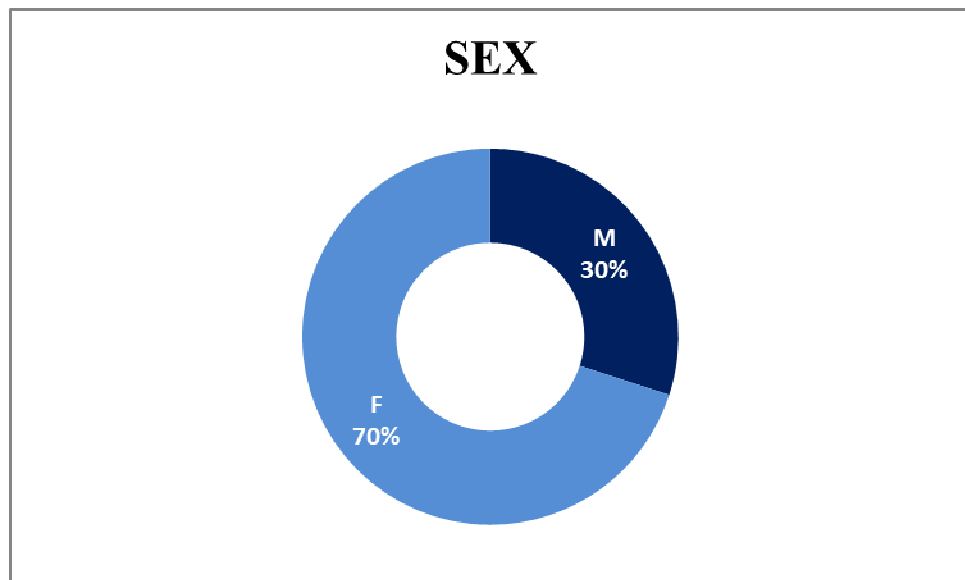
AGE	NO.OF PT	PERCENTAGE
18-28	11	28%
29-38	9	23%
39-48	4	10%
49-58	9	23%
59-68	4	10%
69-80	3	8%



Most of the cases enrolled for this study are in the age group between 18-28 (28%).

2. SEX DISTRIBUTION:

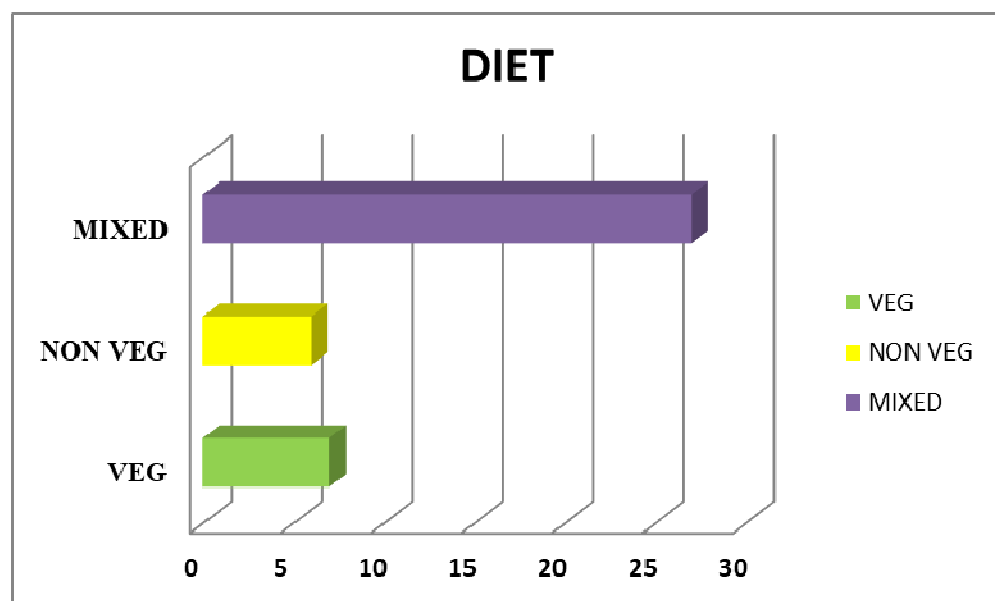
SEX	NO.OF PT	PERCENTAGE
M	15	30%
F	35	70%



Among the cases 70% of patient female is affected

3. DIET:

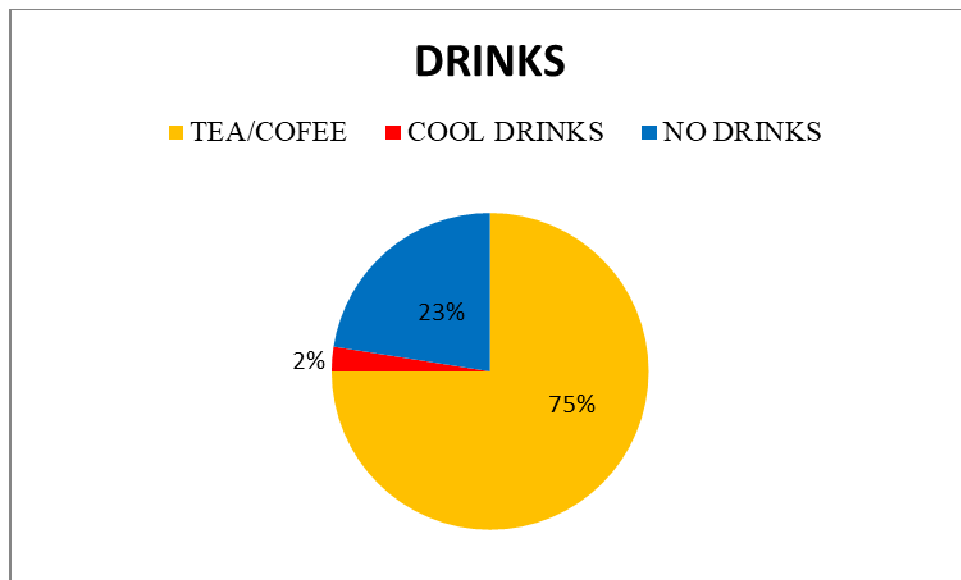
DIET	NO.OF PT	PERCENTAGE
VEG	7	18%
NON VEG	6	15%
MIXED	27	68%



Among the cases the mostly affected in habit of taking mixed diet is 68%

4. DRINKS:

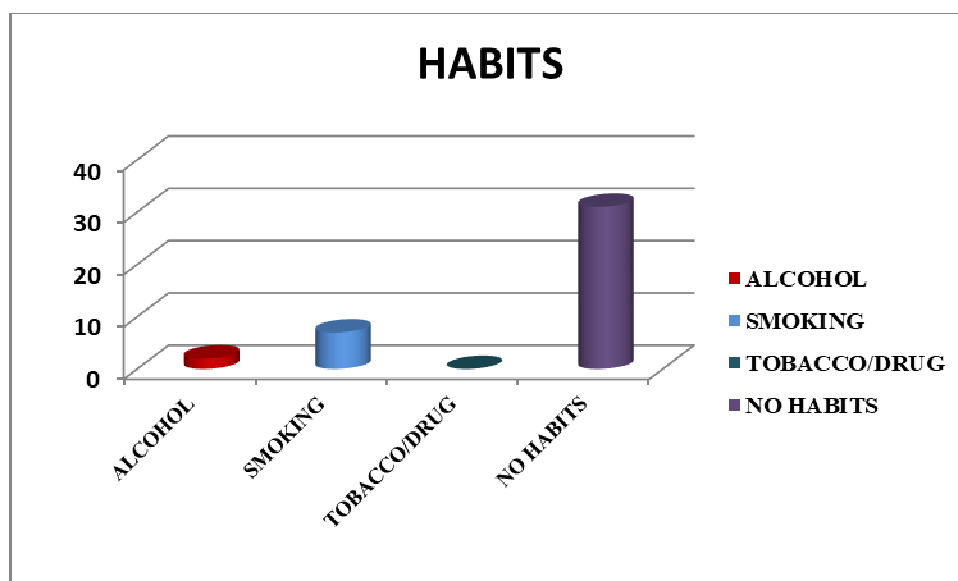
DRINKS	NO.OF PT	PERCENTAGE
TEA/COFEE	30	75%
COOL DRINKS	1	2%
NO DRINKS	9	23%



The habit of having tea/coffee drinking person is 75% affected

5. HABITS:

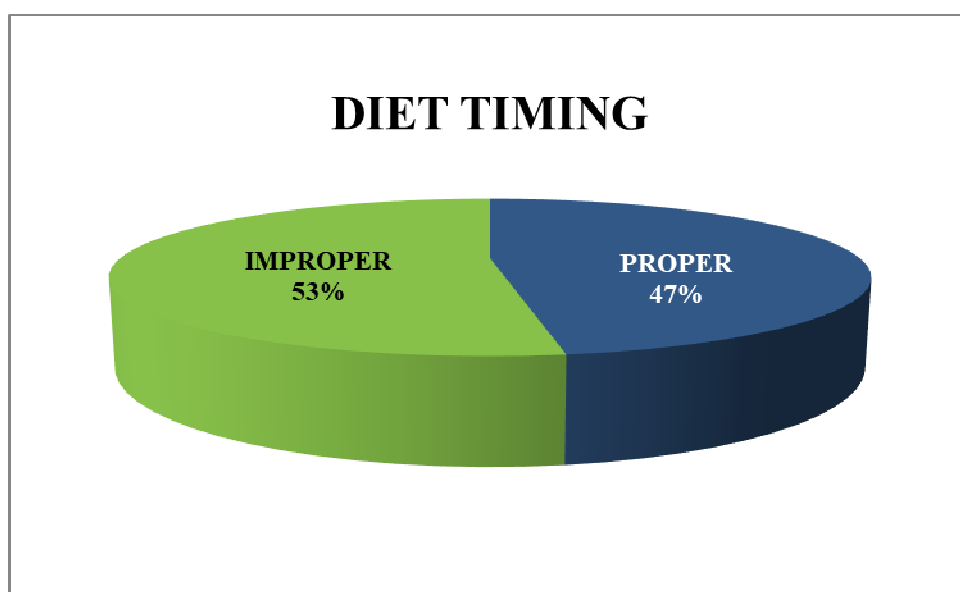
HABITS	NO.OF PT	PERCENTAGE
ALCOHOL	2	5%
SMOKING	7	18%
TOBACCO/DRUG	0	0%
NO HABITS	31	78%



The 78% of person are affected has no habits

6. DIET TIMING:

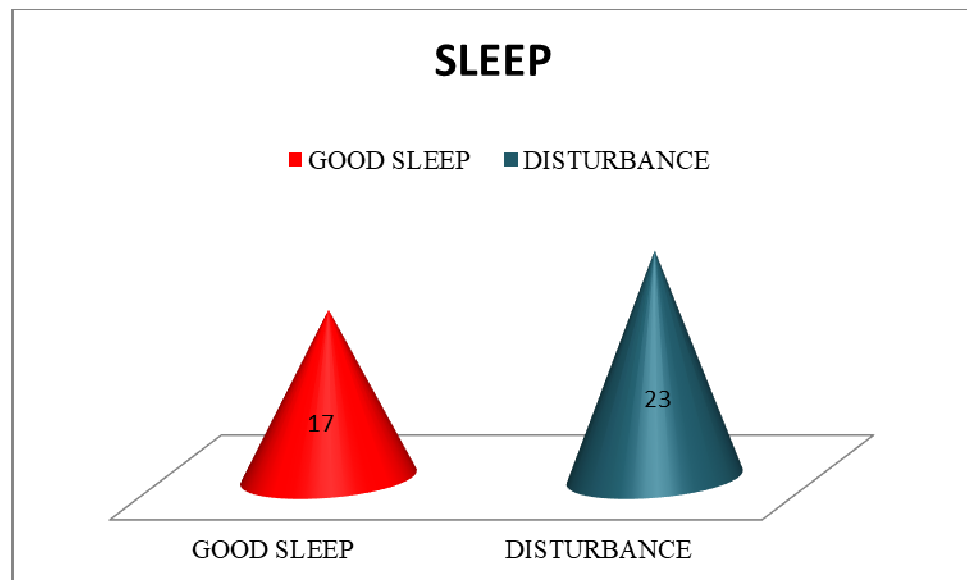
DIET TIMING	NO.OF PT	PERCENTAGE
PROPER	19	47%
IMPROPER	21	53%



By this study the 53 % of cases are affected by taking improper diet

7. SLEEP:

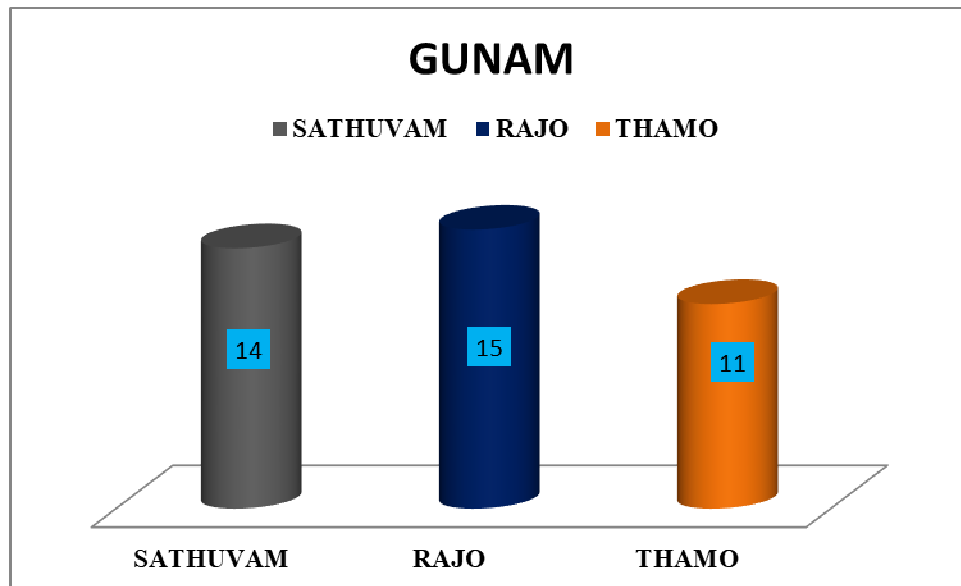
SLEEP	NO.OF PT	PERCENTAGE
GOOD SLEEP	17	43%
DISTURBANCE	23	57%



In this study shows that 57% of patients are affected by disturbed sleep

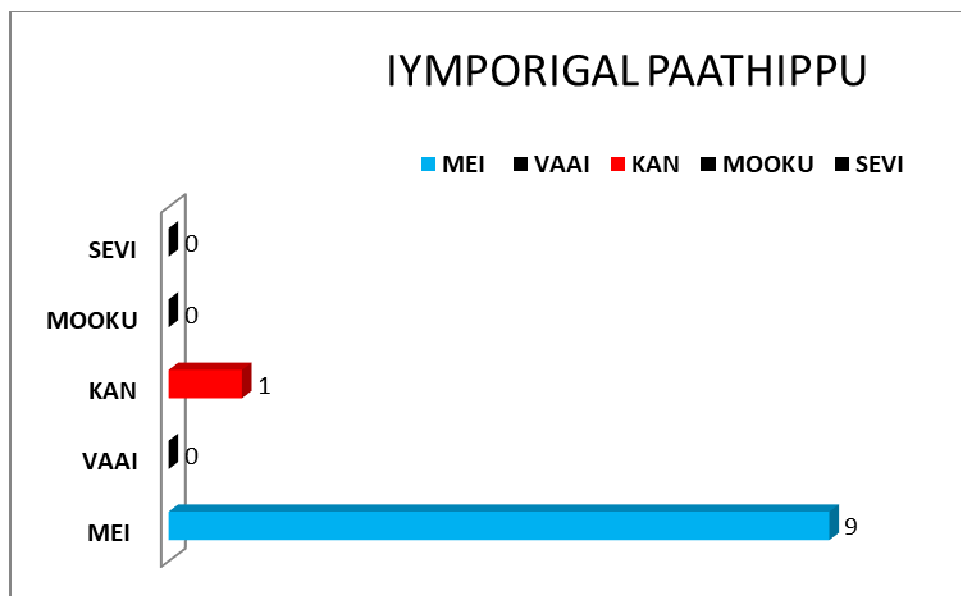
8. GUNAM:

GUNAM	NO.OF PT	PERCENTAGE
SATHUVAM	14	35%
RAJO	15	38%
THAMO	11	28%



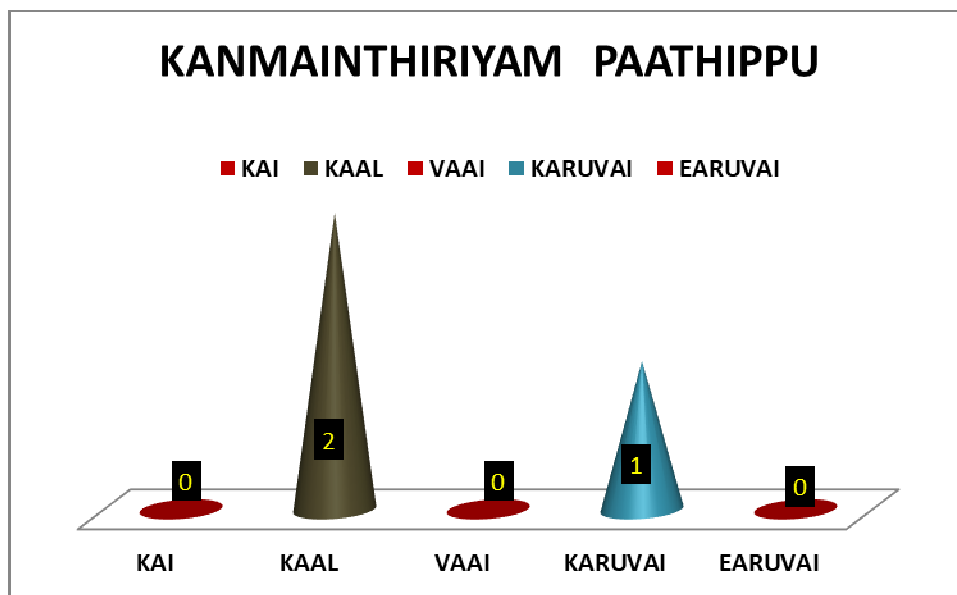
9. IYMPORIGAL BATHIPPU:

IYMPORIGAL PAATHIPPU	NO. OF PT	PERCENTAGE
MEI	9	23%
VAAI	0	0%
KAN	1	3%
MOOKU	0	0%
SEVI	0	0%



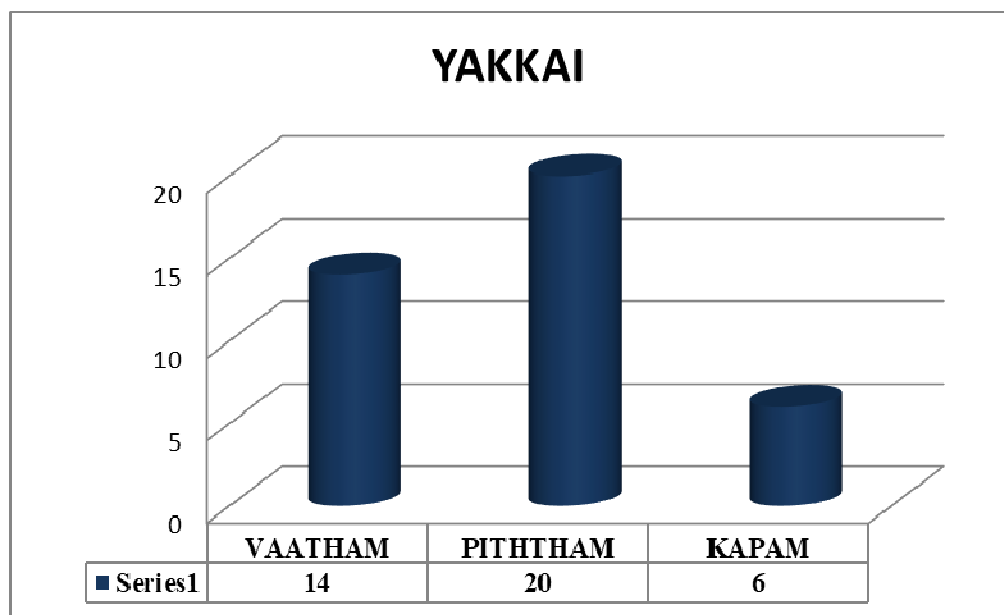
10. KANMENTHIRIYANGAL BATHIPPU:

KANMAINTHIRIYANGAL PAATHIPPU	NO. OF PT	PERCENTAGE
KAI	0	0%
KAAL	2	5%
VAAI	0	0%
KARUVAI	1	3%
EARUVAI	0	0%



11. YAKKAI:

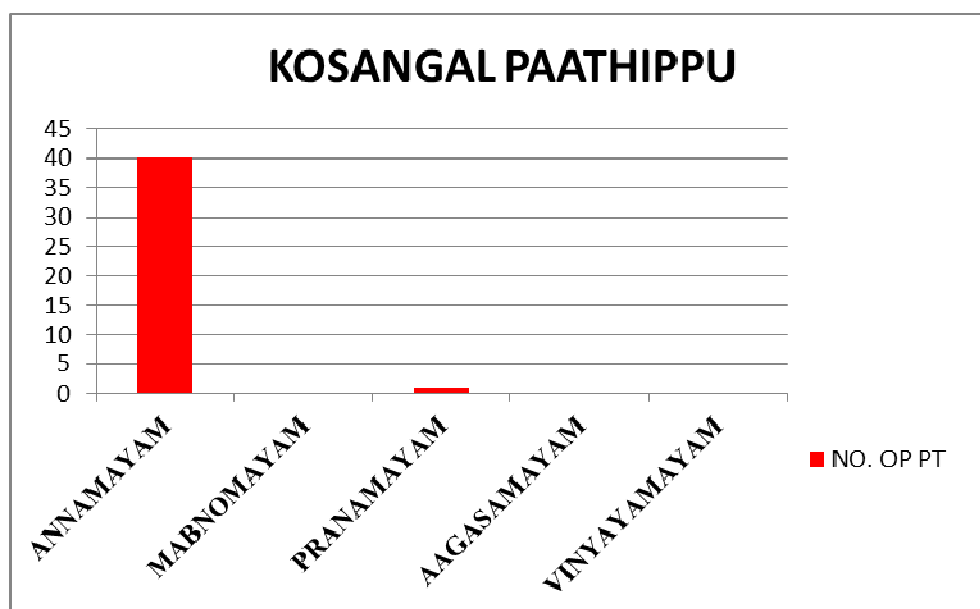
YAKKAI	NO. OF PT	PERCENTAGE
VAATHAM	14	35%
PITHTHAM	20	50%
KAPAM	6	15%



In this study 50% pitha thegi is affected

12. KOSANGAL BATHIPPU:

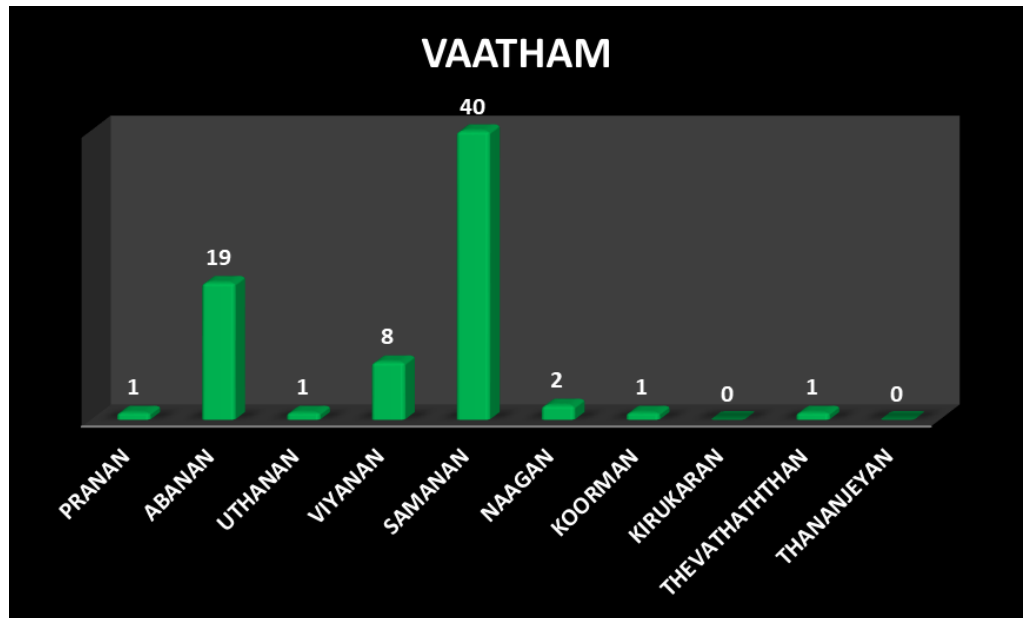
KOSANGAL PAATHIPPU	NO. OP PT	PERCENTAGE
ANNAMAYAM	40	100%
MABNOMAYAM	0	0%
PRANAMAYAM	1	3%
AAGASAMAYAM	0	0%
VINYAYAMAYAM	0	0%



13. UYIR THATHUKKAL:

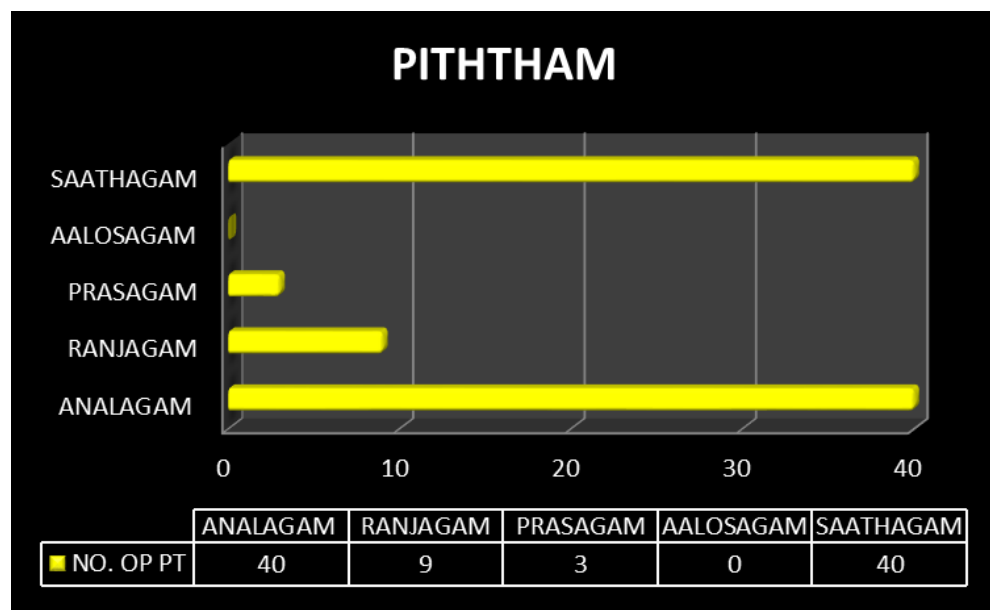
A. VALI:

VAATHAM	NO. OP PT	PERCENTAGE
PRANAN	1	3%
ABANAN	19	48%
UTHANAN	1	3%
VIYANAN	8	20%
SAMANAN	40	100%
NAAGAN	2	5%
KOORMAN	1	3%
KIRUKARAN	0	0%
THEVATHATHTHAN	1	3%
THANANJEYAN	0	0%



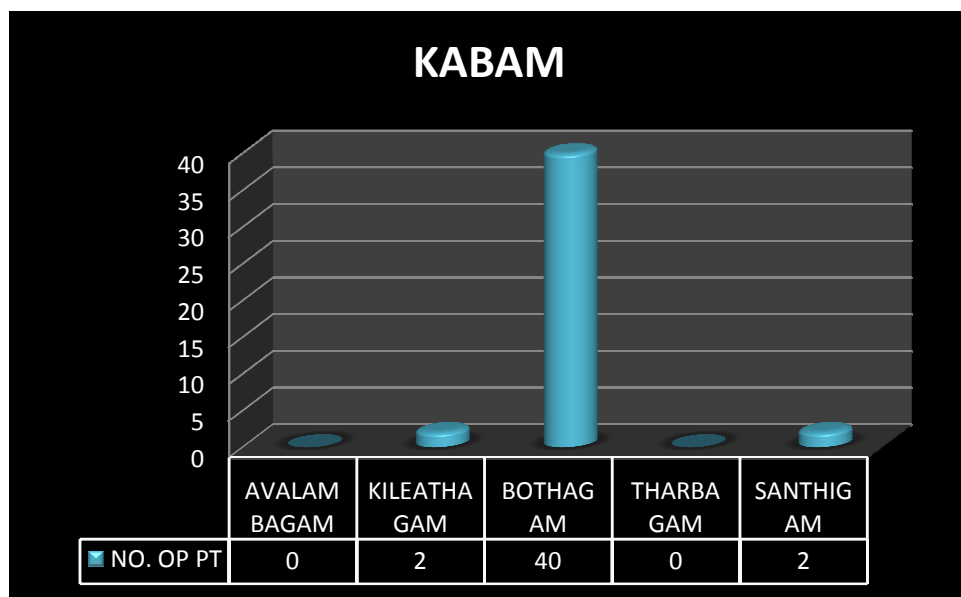
B. PITHAM:

PITHAM	NO. OF PT	PERCENTAGE
ANALAGAM	40	100%
RANJAGAM	9	23%
PRASAGAM	3	8%
AALOSAGAM	0	0%
SAATHAGAM	40	100%



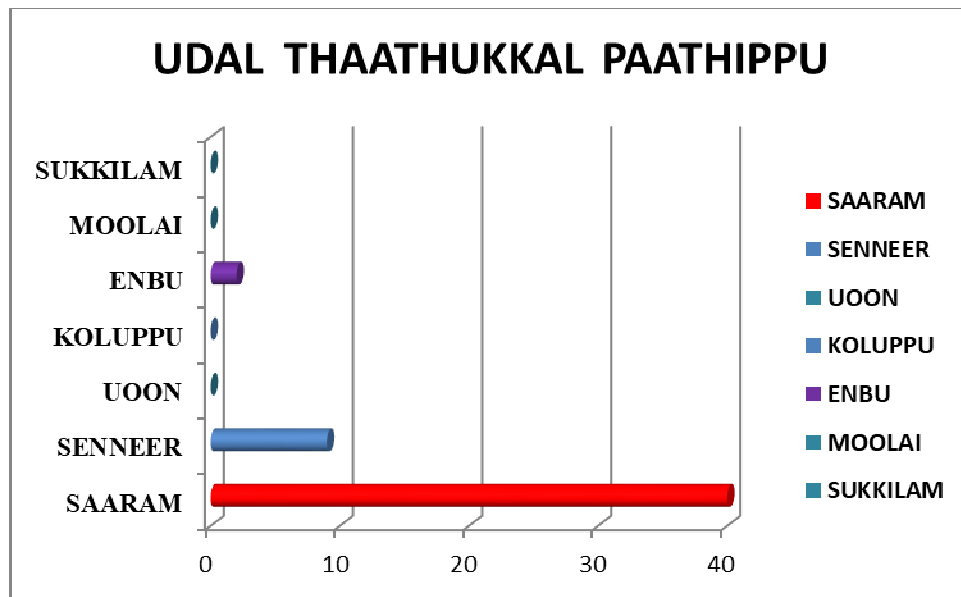
C. KABAM:

KABAM	NO. OP PT	PERCENTAGE
AVALAMBAGAM	0	0%
KILEATHAGAM	2	5%
BOTHAGAM	40	100%
THARBAGAM	0	0%
SANTHIGAM	2	5%



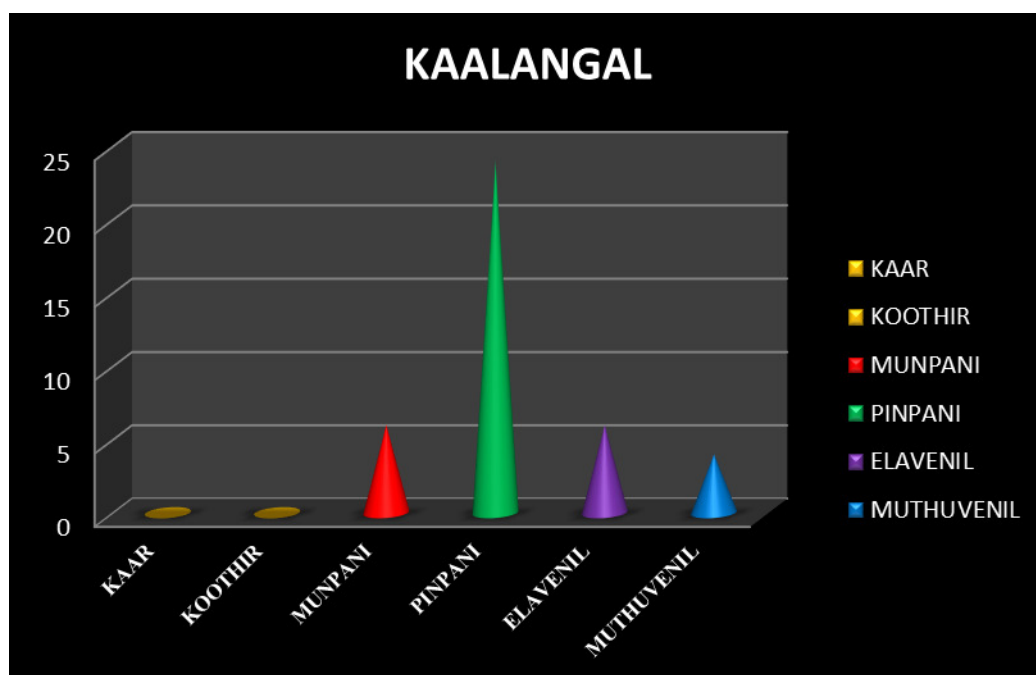
14. UDAL THATHUKKAL BATHIPPU:

UDAL THAATHUKKAL PAATHIPPU	NO. OF PT	PERCENTAGE
SAARAM	40	100%
SENNEER	9	23%
UOON	0	0%
KOLUPPU	0	0%
ENBU	2	5%
MOOLAI	0	0%
SUKKILAM	0	0%



15. KAALAM:

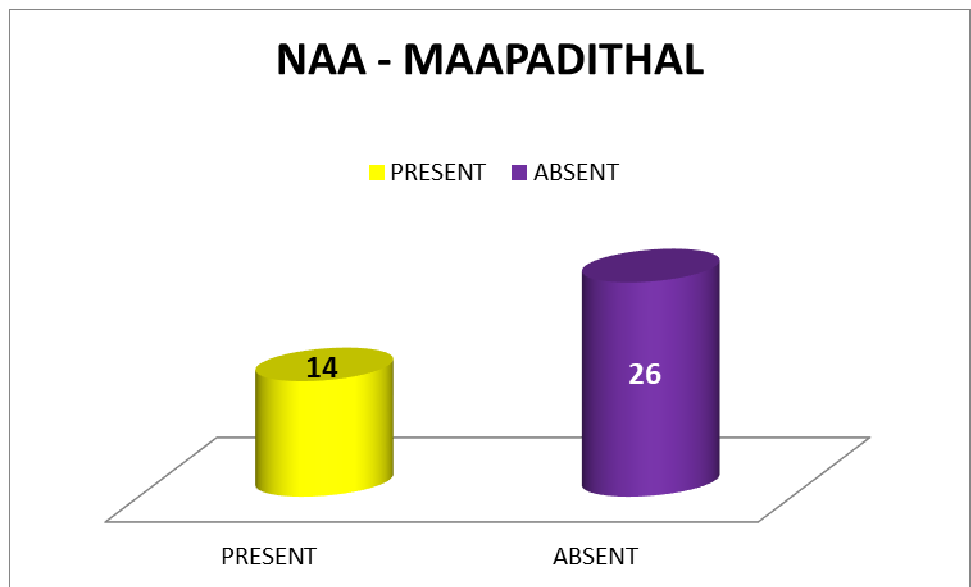
KAALANGAL	NO. OP PT	PERCENTAGE
KAAR	0	0%
KOOTHIR	0	0%
MUNPANI	6	15%
PINPANI	24	60%
ELAVENIL	6	15%
MUTHUVENIL	4	10%



16. ENN VAGAI THERVU:

a. NAA:

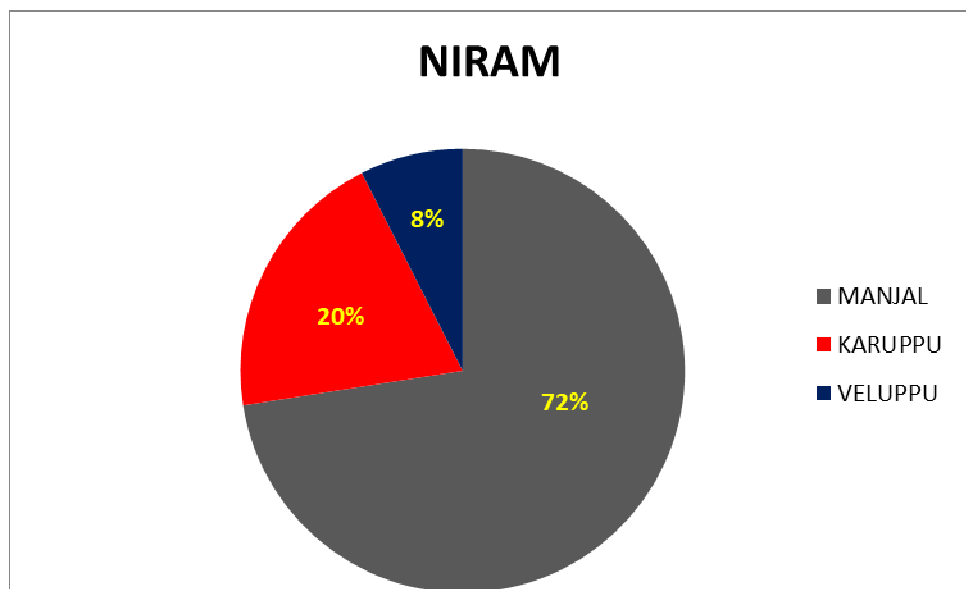
NAA MAA PADITHAL	NO. OF PT	PERCENTAGE
PRESENT	14	35%
ABSENT	26	65%



By this diagnostic methods 65% cases are having maa padithal in tongue

B. NIRAM:

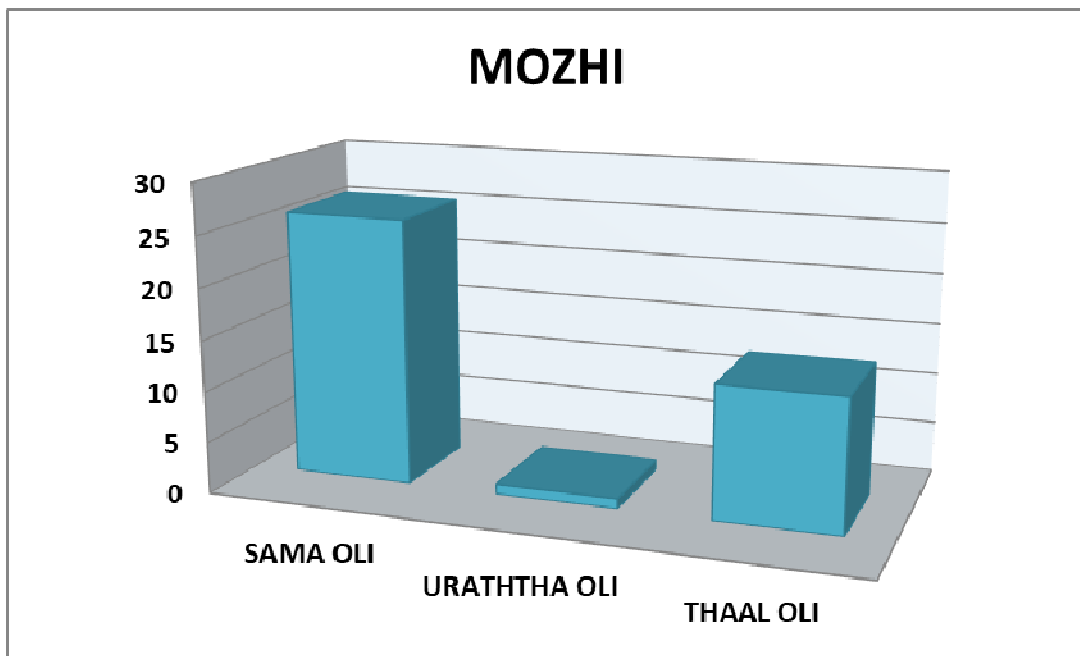
NIRAM	NO. OF PT	PERCENTAGE
MANJAL	29	73%
KARUPPU	8	20%
VELUPPU	3	8%



In this diagnostic method 72% persons having yellowish , minority follows

C.MOZHI:

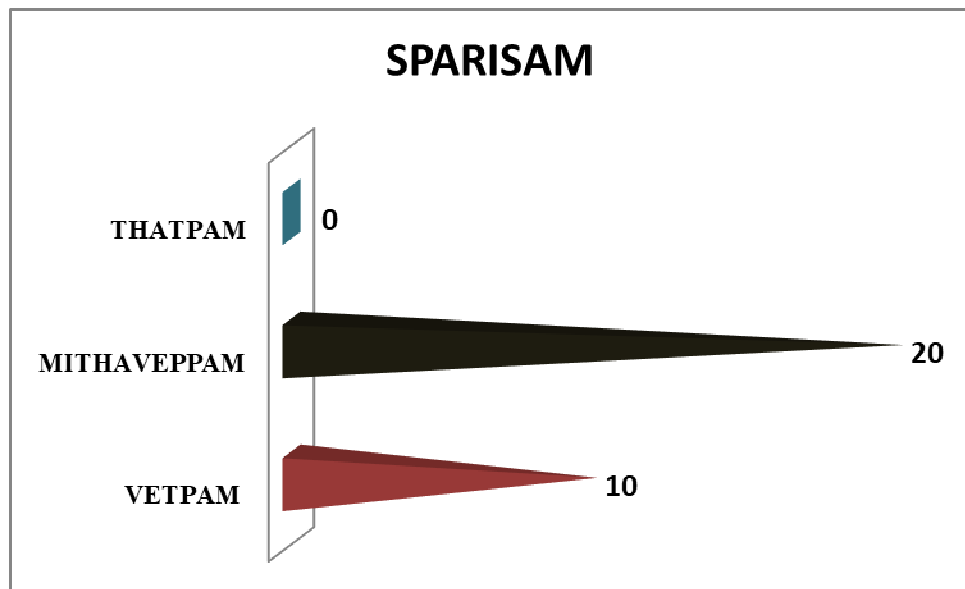
MOZHI	NO. OF PT	PERCENTAGE
SAMA OLI	26	65%
URATHTHA OLI	1	3%
THAAL OLI	13	33%



Majority of the patients 65% having sama oli

D. SPARISAM:

SPARISAM	NO. OF PT	PERCENTAGE
MITHA VETPAM	10	25%
VEPPAM	20	50%
THATPAM	0	0%

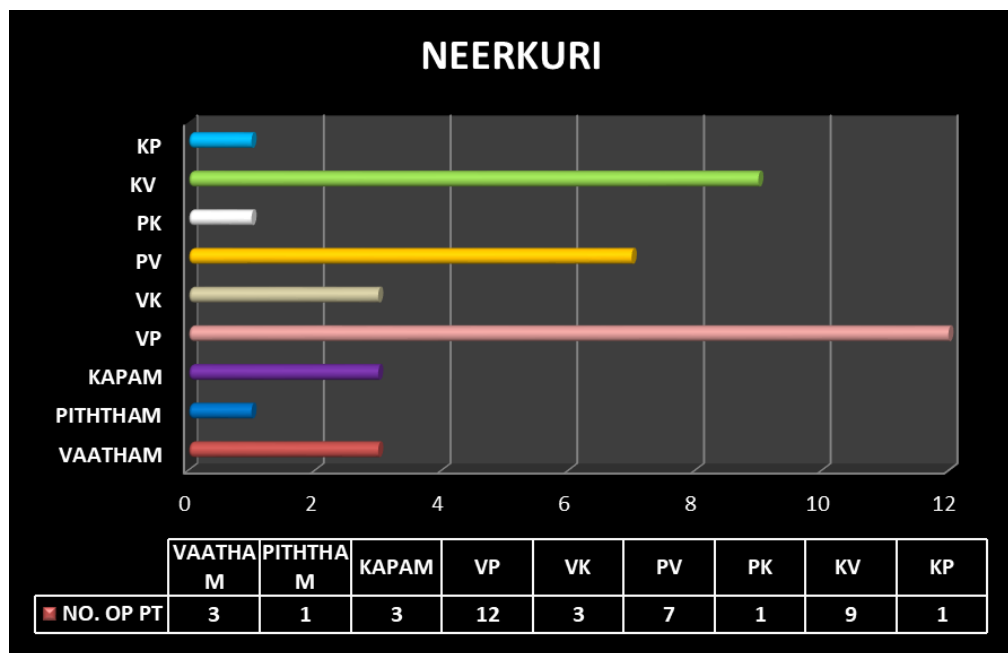


Among these cases 50% of person having veppam in their body

E. NEIKURI:

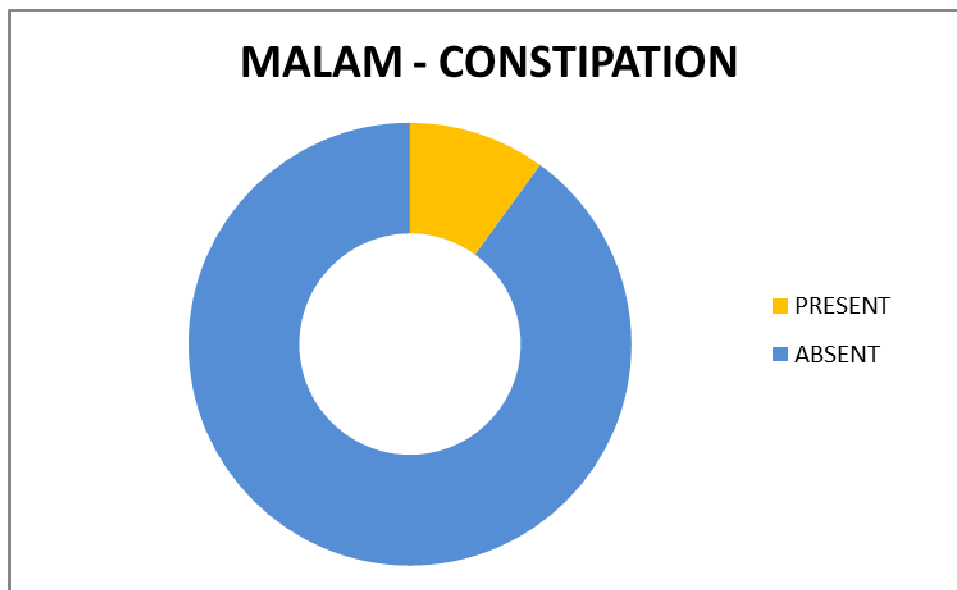
NEIKURI	NO. OP PT	PERCENTAGE
VAATHAM	3	8%
PITHTHAM	1	3%
KAPAM	3	8%
VP	12	30%
VK	3	8%
PV	7	18%
PK	1	3%
KV	9	23%
KP	1	3%

In this study 30% of cases of having vatha pitham in neikuri



F. MALAM:

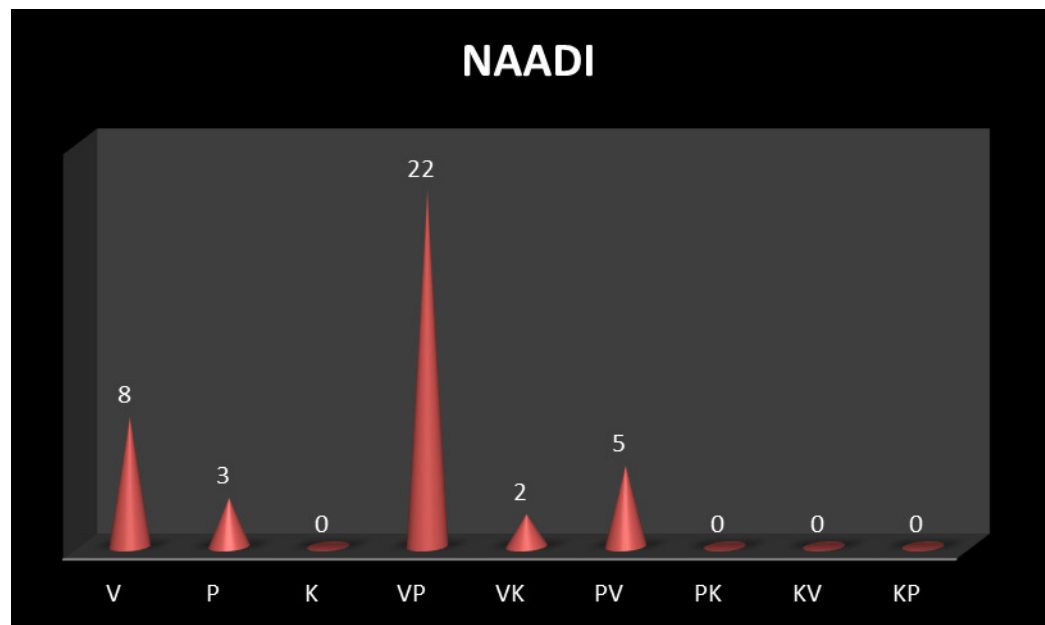
MALAM CONSTIPATION	NO. OF PT	PERCENTAGE
PRESENT	4	10%
ABSENT	36	90%



By this study 90% of cases do not have constipation

G. NAADI:

NAADI	NO. OF PT	PERCENTAGE
V	8	20%
P	3	8%
K	0	0%
VP	22	55%
VK	2	5%
PV	5	13%
PK	0	0%
KV	0	0%
KP	0	0%



By using tis diagnostic method 55% of cases having naadi is vaatha pitham

Reg. No. 3

O.P.No. 19929 / F





GALAXY HOSPITAL
110E/20/1, North bypass road, vannarpet, TIRUNELVELI.

NAME : Mrs. SUBBULAKSHMI
REF BY : Dr. G. MEENATCHI

PATIENT ID : 17AUG
SEX : FEMALE

AGE : 51
DATE : 11-Aug-15

UGI ENDOSCOPY REPORT

	MEDICATION	- Topical Xylocaine
	ATTITUDE	- Co-operative
	EXTENT	- Passed up to D2
	BIOPSY	- Not Taken.
	OESOPHAGUS	- Normal
	O-G JUNCTION	- At 37cms.
	CARDIA/FUNDUS	- <u>Erosions</u> +fundic region.
	BODY	- Normal
	ANTRUM	- Mucosa Inflamed.
	PYLORUS	- Normal
	DUODENUM 1st PART	- Normal
	2nd PART	- Normal
	IMPRESSION	
		- FUNDIC EROSIONS
		ANTRAL GASTRITIS.

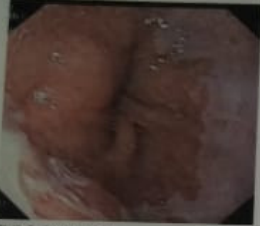



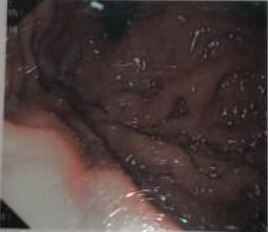
Reg. No. 16

O.P.No. 21846 / M

DR. JEYASEKHARAN HOSPITAL AND NURSING HOME
K.P. ROAD, NAGERCOIL - 629003
PH- 230019, 230020, 233905, 233906 Fax : 04652 - 30405

DEPT. OF ENDOSCOPY: *Dr. Sabu Jeyasekharan*
Name : ABDUL WAHID S. IP/OP No : AY8328
Age/Sex : 55 / Male 08-Feb-2018 13: 5:13

GASTROSCOPY REPORT

 COJ 35CMS. REFLUX	 SEVERE GASTRITIS	 PYLORUS DEFORMED
 DUODENUL BULB NORMAL	 COJ	

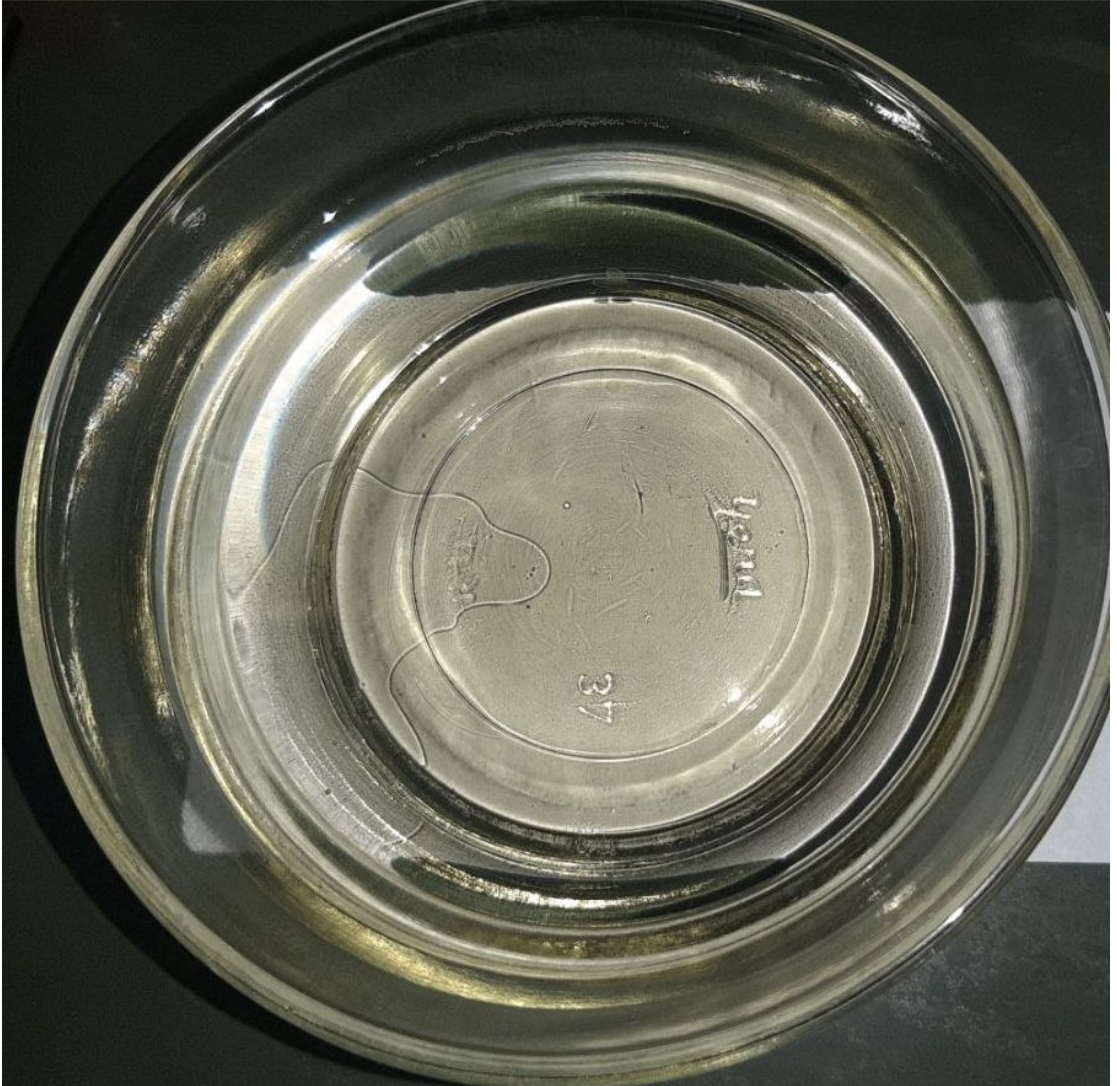
Remarks :
GERD
GASTRITIS

Endoscopist: *S. Sabu*
Dr. Sabu Jeyasekharan
REG NO. 21846

Reg. No. 24

O.P.No. 22529 / M

VATHA PITHA NEIKURI



Reg. No. 33

O.P.No. 34575 / M

VATHA PITHA NEIKURI



Reg. No. 2

O.P.No. 20310 / F

VATHA PITHA NEIKURI



Reg. No. 1

O.P.No. 8200 / F

VATHA PITHA NEIKURI



Reg. No. 9

O.P.No. 10366 / M

VATHA PITHA NEIKURI



12. DISCUSSION

- Yugi muni as classified the Gunmam into eight types and VALI GUNMAM comes under the type.
- A clinical study on the patients with the presenting complaints of abdominal bloating, dryness of the skin, mental confusion, disturbed sleep, loss of appetite, pain in hypochondrium vertebral column and hip, hyperpyrexia and false appetite are taken under VALI GUNMAM and investigation were done by both siddha and modern parameters the discussion is based on the results observed on various reading heading.
- During the literature collection the author found that the predominance of vatham is reason for the disease with refer to the book yugi Muni vaithiyam
- Among the three humors vatham is the initiator of all activities in the body. so if the humor is affected means all activities of the body are restricted.
- The author also observed the results as the incidence of the disease is higher in Pinpanikaalam .
- The author observed the results 70% of patients affected by this disease ,they doesn't have habits of alcohol/smoking etc
- The author also observed the results as the incidence of the disease is higher in the age group between 18-28. Mostly coffee/tea habit peoples and altered sleep and diet according to noiillaneri
- The author also observed the results as the incidence of the disease is higher in the 20 % of cases have nadi of vatha and pitham according to Gunavagadam
- The author also observed the results 50% of persons sparism having vepam
- The author also observed the results as 30% of cases of spreading oil in nature as vathapitham with reference of the book noinadal part 1
- The author also observed the results saaram is affected as 40% with reference of noinadal part 1

- The author also observed the results of the diseases occur 53% due to improper diet and 53% causes of the diseases is due to disturbed sleep
- The author also observed the results of 50% cases of Pithathekki is affected
- The author also observed that 30% of rajo gunam persons having this disease
- The author also observed that 23% of the mei is affected in Iymporigal
- The author also observed that 100% of patient samanana(vali) is affected
- The author also observed 100% of patients avalambagam (pitham) is affected

13. LINE OF TREATMENT AND DIETARY REGIMEN

The main objective of treatment is to normalize the damaged kuttram to their normal equilibrium

- Purgative must given
- Administered alternatives and tonics to boost up the depleted udal thathukkal
- Eat food with quantity
- Advice yogasanam and pranayamam

Dietary regimen

To be taken

- Fruits
- Vegetables
- Whole grains
- Fish
- Beans
- Egg
- Low fat dairy food

To be avoided

- Any beverage with caffeine
- Peppermint and spearmint tea
- Orange and grapefruit juice
- Spicy food
- High fat meat
- Hot chillies and peppers

14. SUMMARY

The aim to conduct a clinical study on documentation of siddha diagnostic methods for VALI GUNMAM in the context of Ennvagai thervugal

There is increased rate of admission of patients having the complaints of VALI GUNMAM in the study place every year. Therefore the current study prefers this diseases to frame exact siddha diagnostic parameters for the diagnosis of VALI GUNMAM using Envagaithervugal as the base ,neerkurineikkuri ,thekkiillakanam as accessory tools to find

Therefore patients presents with abdominal bloating ,dryness of the skin,mentalconfusion,disturbedsleep,loss of appetite,pain in hypochondrium,vertebral column and hip,hyperpyrexia,falseappetite,are taken under VALI GUNMAM and diagnosed under siddha parameters

The author had collected review of literature and diagnosis in the OPD of Government siddha medical college ,40% of cases included in this study
Case sheet and proforma are maintained individually

Even though the study prefers the siddha diagnostic methods are also gives the significant results

The study method includes to collect the primary and secondary objectives than the results would be given as per the observation

Dearrangement of udal thathukal and uyir thathukal in this disease has been discussed

Ennvagai thervu and neer kuri neikuri ,thekki illakanam have been studied in detail and interpretation had been done

So further studies should be needed for the above observation to be cleared

15. CONCLUSION

The clinical study of *VALI GUNMAM* is mainly based on the diagnostic methods. At the same time, the author also concluded the modern investigations are *VALI GUNMAM*. *VALI GUNMAM* is a disease commonly occurs in *Pinpanikaalam*, even though the study prefers the *siddha* diagnostic methods are also gives the significant results. The author also observed the results of patients *Sparism* and *Naa* was affected and patient have *Vathanadi* according to the refrence. *Neikkuri*, nature of oil spreading is irregularly and complete circle denotes that *Vathapitham* indicates the increase of *Vatham* in the body. The author observed sample size of cases have correlated with *Envagaithervugal*. The results shows that the disease mostly occurs in *Pithatheki* and the most of the patients were female by improper diet, and affected by disturbed sleep. The picture exhibited in *siddha* parameters were depicts through *Ennvagai thervugal* and helps in diagnosis.

16. BIBLIOGRAPHY

1. Dr.Uttamarayan K.S Hpim Siddha Maruthuvanga Churukkam 2 Nd Ed Chennai, Dept If Indian Medicine And Homeopathy Chennai 106;2006 Pg 222
2. Chaurasia B.D Human Anatomy New Delhi, Sathis Kumar Jain For Cbs Publishers And Distributors 4596/1-A 11 Daryagani New Delhi-1100029(India) Iv Edition ,Reprinted In 2006
3. Agathiyar Maruthuvam India Maruthuvam, Homeopathy Dept Chennai 600106
4. Agathiyar Vakara Soothiram 200 .Thamarai Noolagam, Chennai -20 Pg No 52
5. Agathiyar Ayul Vetham 1200 Dr,K.Anbarasan B.S.M.S Pg No 35
6. Dr.Venu Gopal H.P.I.M Udal Thathvam Indian Medicine And Homeopathy Department Chennai -6000032, Edition 3rd 1993
7. Dr. Shanmugavelu H.P.I.M Noi Nadal And Noi Muthal Nadal Part 1 And Publisher . Indian Medicine And Homeopathy Department .Chennai 600106 Publication . Chennai Micro Printers (P) Ltd 13, Nelson Manickam Aaaaand Amnjikarai ,Chennai-6000029 Edition 6th 2014
8. Yugi Muni Vaithiya Chinthamani Publisher The Reliance Printers 35-A Ground Floor , Parson Manor, Chennai-600006,Edition 1st And March 2002
9. Dr.C.S Uthamarayan H.P.I.Mthotra Kiam Arachuyam Siddha Maruthuva Vaaraoarum ,Publisher ;Indian Medicine And Homeo Pathy Department Chennai 600106,Publiction; Sarathi Offset Printers 18, Nehru Nagar, Prasakthi Colony, Sivakasi – 626123 Edition 4 Th 2006.
10. S.P.Ramachandran,Theraiyar vaagadam,edition 1st ;2000, thamarai noolagam.
11. Sambasivampillai- T.V, Siddha Medical Dictionary, volume 1- 5; edition 1994; Government of Tamilnadu.
12. Pararasasegaram – Vatha Roga Nithanam

13. Dr. R.Thiyagaraasan L.I.M., Udarkurugal, Fourth edition, Indian medicine and homoeopathy, Chennai, 2009.
14. Sabapathy Kaiyedu,
15. Agathiyar Kanma Gandam
16. Agathiyar Kanma Varalaru
17. Maruthuva Thani Paadal
18. Agathiyar Vaithiya chinthamani